



Evaluering av NSE

Saksnummer	33-2018
Avsender	Senterleder
Møtedato	29.11.2019

Bakgrunn for saken

På oppdrag fra Helse Nord RHF har EY gjennomført en evaluering av NSEs aktivitet og omstilling (saker 6-2017, 16-2017, 42-2017, 16-2018). En foreløpig versjon av rapporten ble forelagt styringsgruppen i september 2018 (sak 23-2018), og EY fikk innspill som ble tatt med i arbeidet med ferdigstilling av rapporten. Rapporten i endelig form framlegges nå for styringsgruppen til sluttbehandling.

Rapporten fra EY er etter senterleders vurdering i hovedsak positiv, og viser til en betydelig omstilling av senterets aktivitet etter etableringen i 2016, og at senteret har lagt ned stor innsats i å svare ut Helse- og omsorgsdepartementets bestilling. Det er gjennomført betydelige tiltak for å sikre vridning i aktivitet og kompetanse i henhold til oppdraget.

Rapporten peker på fem tiltaksområder, og overordnet er senterleders vurdering at disse områdene er godt dekkende for de aktuelle tiltak senteret bør jobbe med.

Nasjonal aktør og kompetanse (punkt 1 og 5 behandles her under ett)

NSE har et klart oppdrag om å være et nasjonalt senter, og det er gjort store grep for å etablere denne rollen, inkludert samarbeid og kontakt med departementet og direktoratene. Fokus er blitt rettet inn mot nasjonale problemstillinger i prosjekter, oppgaver og roller. Rapporten peker på at det fortsatt er nødvendig å jobbe videre med å bli en tydelig nasjonal aktør. Det er imidlertid utfordrende at det er noe uklart hva som legges i begrepet nasjonal aktør, og hva som skal til for at NSE regnes som en nasjonal aktør.

NSE skal være et nasjonalt senter i den forstand at de nasjonale myndighetsorganer kjenner til senteret og bruker det aktivt for å fremskaffe den kunnskapen de har behov for på relevante områder. NSE bør være en foretrukket partner når departement, direktorater og andre har behov for kunnskap på relevante områder i strategiske prosesser. Samtidig må NSE hegne om sin uavhengighet og integritet som forskningsaktør blant annet for å opprettholde troverdighet.

NSE skal ha den kompetansen som etterspørres for forskning på nasjonale e-helsetiltak, enten i egen organisasjon eller ved samarbeid med andre. Heri ligger også at NSE skal ha oversikt over e-helsefeltet nasjonalt og andre kompetansemiljø, og samarbeide med andre miljø i så stor grad som mulig. NSE må fremover legge vekt på å oppnå en koordinerende rolle opp mot de nasjonale forskningsmiljøene på e-helsefeltet.



NSE må synliggjøre sin forskning og annen aktivitet og formidle den godt og målrettet både ovenfor samarbeidspartnere og andre i sektoren. Kunnskap om NSE og senterets kompetanse og rolle er nødvendig for å etablere og utvikle samarbeid og ta en koordinerende rolle. I dette ligger også å synliggjøre hvordan andre aktører kan bruke NSE, og det er et behov for at NSE tydeliggjør sine rutiner på hvordan forespørsler fra andre aktører mottas og prioriteres.

Senterets kompetanseprofil må være i tråd med oppgaven som nasjonal aktør. Følgforskning er en sentral del av senterets oppgave, og rapporten peker på at det er noe ulik oppfatning av om NSE har tilstrekkelig kompetanse på følgforskning. NSE har en naturlig rolle i å – i samarbeid med andre – følgeforske på nasjonale og flerregionale prosjekter, og i den forbindelse vil det være tydelig hvilken kompetanse som kreves for gjennomføring av prosjektene. I den grad NSE ikke har eller klarer å rekruttere kompetanse på området må senteret ha et mer aktivt samarbeid med andre institusjoner som innehar den nødvendige kompetansen, også miljøer som ikke nødvendigvis har sin spisskompetanse på e-helse. Det er utfordrende for NSE å både inneha en spisskompetanse som er nødvendig for å gjennomføre gode forskningsprosjekter på internasjonalt nivå samtidig som man må ha den bredden som er nødvendig for å dekke det overordnede oppdraget NSE har. NSE må videreutvikle sin strategi for å spesifisere sin kompetanseprofil.

Rapporten peker på to ulike tiltakspunkt på dette området. Etter senterleders mening vil det være hensiktsmessig å umiddelbart starte på arbeidet med å definere hva senteret selv legger i det å være nasjonal aktør, og jobbe ut fra denne forutsetningen.

Tiltak:

- NSE igangsetter internt arbeid for å definere og tydeliggjøre hva som ligger i begrepet «nasjonal aktør», og hvordan senteret kan jobbe strategisk for å nå denne rollen. Arbeidet følges opp i dialog med HOD og Direktoratet for e-helse, samtidig som styringsgruppen bør bidra til en slik avklaring.
- NSE reviderer sitt strategidokument med tanke på:
 - Balansen mellom bredde- og spisskompetanse og hvilke områder NSE skal satse særlig på.
 - Hvordan senteret kan ta en mer koordinerende rolle.
 - Hvordan senteret må kommunisere tydelig utad hvilke områder senteret jobber på, og hvordan andre aktører kan bruke denne kompetansen.
- NSE skal i henhold til finansieringsstrategien (sak 25-2018) ha som mål å rekruttere opp til totalt 60 årsverk. Den kompetansen som rekrutteres må ses i sterk sammenheng med hvilken kompetanse som er nødvendig for å etableres som en nasjonal aktør.
- Senteret har en bred samarbeidsflate utad, og denne må videreføres og styrkes. Interessentanalysen må ferdigstilles og brukes aktivt for trekke med andre nasjonale miljø inn i senterets oppdrag.
- Fortsette aktiv nettverksbygging og skrive samarbeidsavtaler med andre relevante forskningsinstitusjoner.



Samarbeidet med Direktoratet for e-helse bør tydeliggjøres/avklares

Samarbeidet med Direktoratet for e-helse har vært gjennom en betydelig utvikling siden begge institusjonene ble opprettet. Det har vært gjennomført en rekke tiltak for å få til en god rolleforståelse og samarbeidsform, samtidig som det er, som rapporten peker på, fortsatt behov for å klargjøre roller og oppgaver. For å skape klarhet i dialogen vil det etter senterleders vurdering være hensiktsmessig å justere på lederdialogen, slik at divisjonsdirektør trer inn i styringsgruppen og er senterleders primære kontaktpunkt til direktoratet mens avdelingsledere ved NSE og avdelingsdirektører ved E-helse har en mer aktiv dialog.

Tiltak:

- Direktoratets representasjon i styringsgruppen tilstrebes å ligge på nivå divisjonsdirektør.
- Avtaleverk, med tanke på overordnet samarbeidsavtale og prosjektavtaler gjennomgås og tydeliggjøres.
- Det opprettes tettere kontakt på nivåene avdelingsdirektør/-leder i de respektive organisasjonene.
- Alle prosjekter skal ha en aktiv og dedikert prosjektleder på begge sider for å sikre god gjennomføring av alle prosjekter. Denne praksisen må forsterkes med lederoppfølging.
- Senteret bør ha en mer aktiv rolle i E-helses strategiske arbeid, eksempelvis utarbeidelse av kunnskapsbehov, trendanalyser, deltakelse i programstyrer/referansegrupper mv.

Sammensetning og mandat for styringsgruppen bør vurderes

Styringsgruppens sammensetning og mandat revideres i forbindelse med oppretting av ny styringsgruppe fra 2019. Etter senterleders oppfatning vil det være uhensiktsmessig å opprette flere styringsorganer. Én av styringsgruppens viktigste funksjoner er å sikre forankring av senteret i de respektive organer, og derigjennom være med på å forankre senterets rolle som nasjonal aktør. Senterets formelle styringslinje skjer gjennom linjestyringen, men styringsgruppen har samtidig et ansvar for å sikre at senterets faglige aktivitet er i tråd med forventningene. Ut fra disse hensynene synes det hensiktsmessig å beholde en bred styringsgruppe, men med noe mindre omfang enn nåværende gruppe, og at styringsgruppen som helhet innehar god forskningskompetanse. Den videre oppfølgingen skjer i samarbeid med administrerende direktør ved UNN HF.

Senterets styringslinjer til UNN, Helse Nord og styringsgruppen bør avklares og tydeliggjøres

Rapporten peker på at senterets styringslinjer er kompliserte og til dels uklare. Ny administrerende direktør ved UNN HF tiltrer i januar 2019, samtidig som ny styringsgruppe nedsettes. Det vil være uhensiktsmessig å sette i gang tiltak på dette området på et tidspunkt da det er lederskifter, og senterleder følger opp aktuelle tiltak i denne sammenheng i samarbeid med ny direktør og ny styringsgruppeleder. Det må på sikt vurderes om tilknytningen til UNN HF er hensiktsmessig, men senterleders vurdering er at dette ikke er en aktuell problemstilling på nåværende tidspunkt.

Forslag til vedtak

1. Styringsgruppen tar rapporten til orientering
2. Styringsgruppen stiller seg bak de foreslåtte tiltakene med merknader som gitt i referatet og ber senterleder følge opp tiltakene.



Nasjonalt senter for
e-helseforskning

SAK TIL STYRINGSGRUPPEN

Vedlegg

Rapport fra EY: Evaluering av NSE - 2018

Evaluering av NSE - 2018



Innholdsfortegnelse

1.	Forord	2
2.	Sammendrag	3
3.	Bakgrunn og formål med evalueringen	6
3.1	Bakgrunn og formål	6
3.2	Struktur og oppbygging	7
3.3	Avgrensninger	7
3.4	Metode	7
3.4.1	Valg av metode	7
3.4.2	Dokumentgjennomgang	7
3.4.3	1:1-samtaler	7
3.4.4	Spørreundersøkelser	8
3.5	Tilnærming til oppgavene og kriteriene som er lagt til grunn	9
3.6	Mulige feilkilder i datagrunnlaget	9
3.7	Rapportens begrensning	10
4.	Funn og analyse	11
4.1	Oppgave 1: Avklare hvorvidt NSE har eller er i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser	11
4.1.1	Tilnærming til oppgaven	11
4.1.2	Observasjoner og funn	11
4.2	Oppgave 2 og 3: Avklare hvorvidt senteret har eller er i ferd med å oppnå en nasjonal og internasjonal rolle innenfor e-helseforskning, samt om senterets kompetanse og leveranser er etterspurt og blir nyttiggjort i sektoren	16
4.2.1	Tilnærming til oppgavene	16
4.2.2	Observasjoner og funn	16
4.3	Oppgave nr. 4: Rammebetingelser- Vurdere om senterets rammebetingelser er tilpasset oppgavens omfang og kompleksitet	28
4.3.1	Tilnærming til oppgaven	28
4.3.2	Observasjoner og funn	28
5.	Anbefalinger og tiltaksområder	31
6.	Vedlegg	32
Vedlegg 1	33
Vedlegg 2	36
Vedlegg 3	41
Vedlegg 4	44
Vedlegg 5	46
Vedlegg 6	48
Vedlegg 7	52
Vedlegg 8	62

1. Forord

Denne rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Helse Nord RHF og er en ekstern evaluering av virksomheten til Nasjonalt senter for e-helseforskning. Hensikten er å gjennomføre første fase av en todelt evaluering, samt gi innspill til tiltak og eventuell kursjustering av senterets virksomhet, i den hensikt å bidra til at senteret kan nå sine målsetninger.

Evalueringen er gjennomført av EY på oppdrag fra Helse Nord RHF i tidsrommet mars til oktober 2018.

Vi vil benytte anledningen til å takke alle som velvillig har medvirket i intervjuene og bistått med informasjonsinnhenting som ligger til grunn for denne rapporten.

EY ADVISORY
Oslo oktober 2018



.....
Underskrift

Willy Eidissen
Ansvarlig Partner

2. Sammendrag

Bakgrunn

Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) ble etablert 1. januar 2016 for å understøtte nasjonale behov for kunnskap på e-helseområdet. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har lagt til grunn at senterets virksomhet skal evalueres i to faser. Denne evalueringen utgjør fase én av evalueringen, og er å betrakte som en underveisevaluering, i den hensikt å se om virksomheten beveger seg i ønsket retning, samt inkludere forslag til anbefalinger, tiltak og eventuelle kursjusteringer.

Evalueringen har omfattet følgende oppgaver:

1. Avklare hvorvidt NSE har eller er i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser («løypemelding»).
2. Avklare om senterets kompetanse og leveranser er etterspurt og blir nyttiggjort i sektoren.
3. Avklare hvorvidt senteret har eller er i ferd med å oppnå en nasjonal og internasjonal rolle innenfor e-helseforskning.
4. Vurdere om senterets rammebetingelser er tilpasset oppgavens omfang og kompleksitet.

I evalueringen er det benyttet både kvalitativ og kvantitativ metode, herunder dokumentgjennomgang, 1:1-samtaler og spørreundersøkelser.

Evalueringen er gjennomført i perioden mars til oktober 2018.

Overordnet vurdering av utvikling så langt etter etablering

NSE sin virksomhet og fokusområder er i tråd med intensjonene forut for etableringen av NSE, og er betydelig endret i forhold til det tidligere Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST).

Det er gjennomført en endring av organiseringsstrukturen ved at det er opprettet avdelinger som gjenspeiler den nasjonale e-helsestrategien og NSE har gjennomført en styrt prosess for å fase ut oppgaver og prosjekter som ikke lenger er i tråd med senterets retningslinjer.

NSE har et høyt fokus på å være en nasjonal aktør og dette har bidratt til kjennskap til senteret hos relevante aktører i hele landet, men det er fortsatt potensial for å ta en enda sterkere nasjonal posisjon. Det kan fremstå som uklart hva det innebærer for NSE å ha en nasjonal rolle.

Har eller er NSE i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser?

NSE vurderes i hovedsak å være i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF, spesielt ved at de har jobbet fokusert mot å svare ut de konkrete bestillingene og ved å ha jobbet systematisk med kompetanseutvikling.

Senterets strategiske innretning synes å være i tråd med bestillingen senteret har fått fra HOD/Helse Nord RHF. Det har vært aktiviteter innen de fleste områder som spesifiseres i bestillingene til senteret, herunder utredning, kunnskapsoppsummering og følgeforskning. NSE sine aktiviteter oppleves i all hovedsak som relevant for sektoren. Aktiviteten de første årene har i noen grad vært påvirket av at NSE hadde forpliktelser til å videreføre og ferdigstille pågående, flerårige prosjekter som NST hadde inngått avtaler om.

NSE har siden etableringen hatt høyt fokus på å styrke kompetanse, dette fremgår tydelig av senterets handlingsplaner. Det er gjennomført en rekke kompetansehevende tiltak, først og fremst i form av kompetansehevning hos egne ansatte. NSE sin kompetanse oppleves som relevant for sektoren. Selv om senteret har hatt betydelig aktivitet innen følgeforskning, og opplever å ha

relevant kompetanse, kan det være nødvendig å styrke kompetansen ytterligere for å være tett nok på de store nasjonale implementeringsprogrammene.

Et bifunn i evalueringen er at det fremgår at NSE får mange føringer fra ulike hold om hva de skal ha fokus på. Det kan være vanskelig for et lite senter som NSE å innfri disse føringene, som samlet blir betydelige i omfang. Det oppleves generelt at NSE har svært dyktige medarbeidere, men at det er en risiko for at deres kompetanse ikke kommer tydelig nok frem når NSE forventes å besitte særdeles bred kompetanse.

Er senterets kompetanse og leveranser etterspurt og blir nyttiggjort i sektoren og er senteret i ferd med å oppnå en nasjonal og internasjonal rolle innenfor e-helseforskning?

NSE sin kompetanse og leveranser blir i økende grad nyttiggjort i sektoren, og senteret beveger seg i riktig retning i forhold til å oppnå en nasjonal rolle innenfor e-helseforskning. Det synes imidlertid som det er behov for å gjøre et løft for i enda større grad oppnå den ønskede nasjonale rollen. NSE synes å ha opprettholdt den internasjonale posisjonen NST tidligere hadde innen e-helseforskning.

NSE synes i stor grad å ha etablert strategier og handlingsplaner med sikte på å ta en tydelig nasjonal rolle. Det er jobbet aktivt med å bli synlige ute i sektor ved å være tilstede på de rette arenaer, samt ved å popularisere forskningen og benytte sosiale medier.

De fleste interessentene har hørt om NSE, men det fremgår av interessentundersøkelsen at det er usikkerhet knyttet til hvilke fokusområder NSE har for sin forskning og utredning, samt hvordan interessentene kan nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse. NSE oppleves som relevant idet interessentene i stor grad oppgir at det kan være aktuelt å samarbeide med NSE i fremtiden.

Ved gjennomgang av forskningsaktivitet fremgår det at halvparten av prosjektene er nasjonale, og at det er etablert samarbeid med viktige nasjonale aktører som Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet, og Nasjonal IKT og Folkehelseinstituttet. Det er i økende grad samarbeid med virksomheter utover egen region.

NSE sin kompetanse synes å være etterspurt, særlig blant de som har jobbet med NSE tidligere. Dette fremgår av interessentundersøkelsen hvor 90% av de som har samarbeidet med NSE tidligere oppgir at det vil være aktuelt å samarbeide med NSE igjen.

Hva angår NSE sin internasjonale rolle, fremgår det at det fortsatt er en relativt høy forekomst av internasjonale samarbeid, men at det siden etableringen har vært et bevisst fokus på å utvikle den nasjonale rollen, fremfor å videreutvikle den internasjonale rollen.

Samarbeidet med Direktoratet for e-helse er særskilt vurdert i evalueringen. Det fremgår at samarbeidet med Direktoratet for e-helse fungerer godt på ledernivå, men at det for øvrig er behov for nærmere avklaringer vedrørende roller og samarbeidsform. Direktoratet oppgir at det ikke fremstår klart hvordan samarbeidene nå skal initieres, hvordan NSE kan benyttes, og hvilke områder det er mest aktuelt å benytte dem. NSE er på sin side opptatt av at de ivaretar sin uavhengige rolle, og at detaljerte bestillinger og føringer fra Direktoratet, ikke vil være i tråd med dette. Direktoratets interne prosjekter krever ofte raske avklaringer, som kan komme i konflikt med den forskningsbaserte tilnærmingen NSE tar utgangspunkt i.

Er senterets rammebetingelser tilpasset oppgavens omfang og kompleksitet?

Det synes å være behov for å revurdere enkelte av senterets rammebetingelser.

Det fremstår som usikkert om organiseringen under UNN vil være den mest hensiktsmessige for NSE på lang sikt. Det synes imidlertid som om dette i den første tiden har vært gunstig for å sikre stabilitet, og UNN har vært tydelige på NSE sin uavhengige nasjonale rolle. Noen trekker imidlertid frem at NSE oppleves som mer regionale ved å være organisert under UNN.

Helse Nord RHF oppfattes å ha tatt et stort ansvar for utvikling og oppfølging av NSE siden etableringen. Dette har vært positivt for senteret. Noen trekker imidlertid frem at det kan fremstå

utydelig hvordan rollene til UNN, Helse Nord RHF og styringsgruppen skal ses i forhold til hverandre i styringen og oppfølgingen av senteret.

Styringsgruppen oppfattes av flere medlemmer som stor, og med et noe uklart mandat. Det fremstår ikke tydelig om styringsgruppen bare skal komme med innspill til porteføljestyling, eller om de også skal komme med innspill til den samlede styringen av virksomheten. Videre fremstår det ikke klart om de skal ha en besluttsende funksjon, mer lignende et styre, eller om de først og fremst skal ha en rådgivende funksjon.

Hva angår finansiering opplever NSE at det i økende grad er vanskelig å få tilslag på eksterne midler og at de nasjonale programmene i liten grad er tilpasset den nasjonale e-helsestrategien og de nasjonale kunnskapsbehovene. Spesifikt har endringer i Helse Nord RHF sine forskningsprogrammer medført at det ikke lenger er et forskningsprogram spesifikt rettet mot e-helse, noe som har medført at det er vanskeligere å få tilslag på eksterne midler fra Helse Nord RHF. Helsemyndighetene bør vurdere om det bør gjøres endringer i de nasjonale forskningsprogrammene for i større grad å understøtte målsetningene i den nasjonale e-helsestrategien.

Anbefalinger og tiltaksområder

På bakgrunn av den gjennomførte evalueringen synes det som det er særskilt fem områder som det bør iverksettes tiltak på:

1. Senteret må videreføre og vurdere en styrking av arbeidet med å etablere seg som en nasjonal aktør gjennom tydeligere profilering av hvilke fokusområder de har for sin forskning og utredning, samt hvordan interessentene kan nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse.
2. Samarbeidet med Direktoratet for e-helse bør tydeliggjøres/avklares.
3. Sammensetning og mandat for styringsgruppen bør vurderes.
4. Senterets styringslinjer til UNN, Helse Nord og styringsgruppen bør avklares og tydeliggjøres.
5. På sikt bør det ytterligere konkretiseres hva det innebærer å ha en nasjonale rolle, enten gjennom mandat/oppdragsbrev, eller ved at NSE selv konkretiserer og forankrer dette.

3. Bakgrunn og formål med evalueringen

I dette kapittelet beskrives bakgrunn og formål med fase 1 av evalueringen av virksomheten til Nasjonalt senter for e-helse.

3.1 Bakgrunn og formål

Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) ble etablert 1. januar 2016 for å understøtte de nasjonale behov for kunnskap på e-helseområdet. Etableringen av NSE må sees i sammenheng med at Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST) opphørte.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har lagt til grunn at senterets virksomhet skal evalueres i to faser. Denne evalueringen utgjør første fase av denne evalueringen («underveisevalueringen»), og skal ferdigstilles i løpet av 2018. Den andre fasen av evalueringen («sluttevalueringen») vil i utgangspunktet skje i regi av HOD, og er planlagt ferdigstilt i løpet av 2020.

Evalueringkriteriene som skal legges til grunn for evalueringen var gjenstand for sak til styringsgruppen 23.03.2017. Overordnet skal en ekstern evaluering bidra til å evaluere om NSE utvikler seg i tråd med nasjonale mål. Fase 1 av evalueringen skal gjennomføres i 2018, der hensikten er å få en underveisevaluering av status for omleggingen av den tidligere kompetansetjenesten til et kompetanse- og forskningsmiljø for helsesektoren.

Styringsgruppen har spesifisert at evalueringen skal dekke følgende oppgaver:

1. Avklare hvorvidt NSE har eller er i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser («løypemelding»).
2. Avklare om senterets kompetanse og leveranser er etterspurt og blir nyttiggjort i sektoren.
3. Avklare hvorvidt senteret har eller er i ferd med å oppnå en nasjonal og internasjonal rolle innenfor e-helseforskning.
4. Vurdere om senterets rammebetingelser er tilpasset oppgavens omfang og kompleksitet.

Videre har styringsgruppen anbefalt at følgende kriterier skal legges til grunn for evalueringen:

1. **Relevans, nytte og leveransedyktighet:** Om forsknings- og utredningsprosjektene og aktivitetene er rettet inn mot strategisk viktige områdene innenfor e-helse nasjonalt, med leveranser som mht. kvalitet, innhold og framdrift er tilpasset sentrale nasjonale prosesser og brukernes behov, samt om formidling av kunnskap er hensiktsmessig.
2. **Kompetanse:** Eksisterende kompetanse innen satsingsområdene følgeforskning og kunnskapsoppsummeringer på e-helseområdet, og kompetansestyrkende tiltak som rekruttering, samarbeid med nasjonale og internasjonale forskningsmiljø gjennom hospitering og annen utveksling av forskere, workshops, osv.
3. **Rammebetingelser:** I hvilken grad dagens styrings- og rapporteringskrav, styringslinjer og finansiering er effektive for å nå målene for virksomheten, jf. oppdragsbrev fra Helse Nord RHF og brev fra HOD om nasjonale behov.
4. **Nettverk og samarbeid:** Samarbeid med andre forsknings- og kunnskapsmiljøer på e-helseområdet, både nasjonalt (inkludert direktoratet for e-helse) og internasjonalt, nettverk og møteplasser med aktørene i sektoren.
5. **Strategi for videre utvikling:** Hvordan NSEs strategi og tiltaksplan for videre utvikling vil bidra til å nå målene for virksomheten.

3.2 Struktur og oppbygging

Strukturen på rapporten følger de fire oppgavene som ligger til grunn for evalueringen. Oppgavene er sett opp mot kriteriene som evalueringen også skal belyse for å sikre at kriteriene også er godt dekket av evalueringen. (Se tabell kapittel 3.5).

3.3 Avgrensninger

I løpet av evalueringsperioden har det kommet et oppdragsbrev fra Helse Nord RHF for 2018. Dette er ikke vurdert i arbeidet. Det er oppdragsbrevene fra 2016 og 2017 som ligger til grunn for denne evalueringen.

Evalueringen skal inkludere forslag til tiltak og kursendringer. Det er imidlertid Styringsgruppen som skal behandle evalueringen og ta stilling til hvordan senteret skal prioritere tiltak og kursendringer som følge av det som kommer frem i rapporten.

Dette er en underveisevaluering. Evalueringen vil dermed ikke konkludere på hvorvidt NSE har nådd senterets målsetninger. Det må påberegnes at senterets oppgaver er langsiktige, og at det vil ta tid å etablere disse. Følgelig vil en slik underveisevaluering bestå i å vurdere hvor langt NSE har kommet i å planlegge, så vel som å gjennomføre aktiviteter, som kan bidra til å nå målsetningene.

En kompetansekartlegging av ansatte var ikke en del av rammene for denne evalueringen.

3.4 Metode

I dette kapitlet beskrives den praktiske gjennomføringen og metoden som er lagt til grunn for evalueringen.

3.4.1 Valg av metode

I denne evalueringen er det benyttet både kvalitativ og kvantitativ metode.

Følgende hoved-metoder er benyttet:

- ▶ Dokumentgjennomgang
- ▶ 1:1-samtaler
- ▶ Spørreundersøkelser

3.4.2 Dokumentgjennomgang

Dokumentene som er lagt til grunn i denne evalueringen er interne dokumenter, herunder konkurransegrunnlag, dokumenter tilsendt fra NSE, samt dokumenter som ligger tilgjengelig på NSE sine nettsider.

NSE bistod med å hente ut informasjon om senterets aktivitet. Herunder prosjekter som har pågått siden opprettelse, oversikt over artikler som er publisert etter opprettelse, formidling i form av foredrag, abstracts og postere på konferanser og andre arenaer, samt populariserte nyhets saker og sosiale medier.

Hva angår eksterne dokumenter er det sett til dokumenter som ligger til grunnen for den nasjonale e-helsestrategien.

3.4.3 1:1-samtaler

I løpet av evalueringen har det blitt gjennomført 1:1-samtaler internt hos NSE, av styringsgruppen og av interessenter. Det er benyttet en semi-strukturert tilnærming, der hovedtemaene foreligger i form av intervjuguider (se Vedlegg 2-4), men der man følger opp med oppfølgingsspørsmål basert på intervjuobjektets svar.

Følgende 1:1-samtaler ble gjennomført:

- ▶ Samtaler internt hos NSE med senterleder, avdelingsledere, kommunikasjonsleder, samt andre ansatte det fremgikk av samtaler at burde intervjues. Det ble det gjennomført 8 samtaler med en samlet varighet på 10,5 timer.
- ▶ Samtaler med et utvalg av medlemmer fra styringsgruppen. Utvalget ble besluttet i samråd med oppdragsgiver og senterleder. Det ble det gjennomført 5 samtaler med en samlet varighet på 5,5 timer.
- ▶ Samtaler med ansatte ved Direktoratet for e-helse som hadde kjennskap til samarbeidet mellom NSE og Direktoratet for e-helse, enten gjennom å være prosjektleder eller å ha hatt en koordinerende rolle. Det ble det gjennomført 5 samtaler med en samlet varighet på 2,5 timer.

3.4.4 Spørreundersøkelser

Evalueringen har inkludert to spørreundersøkelser; spørreundersøkelse til styringsgruppen, samt spørreundersøkelse til potensielle interessenter av NSE. Spørreundersøkelsene ble utformet ved hjelp av EY sitt verktøy eSurvey og tilsendt per mail. Analysene ble utført ved hjelp av SPSS statistics, versjon 24.

Spørreundersøkelsen til styringsgruppen inneholdt tre hovedtemaer; respondentens oppfattelse av senterets kompetanse og leveranse, respondentens oppfattelse av senterets relevans for sektoren der respondenten ble oppfordret til å svare for sitt område i sektoren og respondentens oppfattelse av senterets organisering og styring. Spørsmålene skulle besvares med fritekst eller med svar på en likert skala på 1-5, der 1 representerte i svært liten grad, og 5 representerte i svært stor grad (se Vedlegg 5).

Spørreundersøkelsen ble sendt ut til styringsgruppens 15 medlemmer, 12 besvarte undersøkelsen (80% responsrate). Etter den initiale utsendelsen, ble det sendt én påminnelse.

Spørreundersøkelsen til interessenter omhandlet generell kjennskap til NSE og dets aktiviteter, NSE sin relevans for respondentens virksomhet, om respondentens virksomhet har vært i kontakt med NSE/samarbeidet med NSE, tilfredshet med det eventuelle samarbeidet, samt sannsynlighet for samarbeid i fremtiden. Spørsmålene skulle besvares med fritekst, avkryss på liste, eller med svar på en likert skala på 1-5, der 1 representerte i svært liten grad, og 5 representerte i svært stor grad (se Vedlegg 6).

Det var ønskelig at spørreundersøkelsen ble sendt til virksomheter og interessenter som har vært i kontakt med NSE, samt de som burde ha kjennskap til NSE. Interessentlisten ble opprettet på bakgrunn av liste over interessenter fra NSE, samt ved søk på nett hva angår e-helseområdet, der det ble identifiserte aktuelle virksomheter samt kontaktpersoner. Videre ble det konferert med e-helseeksperter hos EY, med god oversikt over aktørene på feltet, samt at det kom innspill til interessenter via andre interessenter. Listen ble kvalitetssikret i samråd med NSE. Spørreundersøkelsen ble sendt ut til 216 interessenter, og besvart av 84 (39% responsrate). Etter den initiale utsendelsen, ble det sendt én påminnelse.

3.5 Tilnærming til oppgavene og kriteriene som er lagt til grunn

Tabellen viser relasjonen mellom oppgavene og kriteriene som skal legges til grunn. Videre viser tabellen hva slags metode som er benyttet for å svare ut oppgavene.

	Oppgave 1	Oppgave 2	Oppgave 3	Oppgave 4
Oppgave	Avklare hvorvidt NSE har eller er i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser	Avklare om senterets kompetanse og leveranser er etterspurt og blir nyttiggjort i sektoren.	Avklare hvorvidt senteret har eller er i ferd med å oppnå en nasjonal og internasjonal rolle innenfor e-helseforskning.	Vurdere om senterets rammebetingelser er tilpasset oppgavens omfang og kompleksitet
Berørte kriterier	1. Relevans, nytte og leveransedyktighet 2. Kompetanse 5. Strategi	1. Relevans, nytte og leveransedyktighet 2. Kompetanse 4. Nettverk og samarbeid 5. Strategi	4. Nettverk og samarbeid	3. Rammebetingelser
Metode	<ul style="list-style-type: none"> Dokumentgjennomgang Dybdeintervjuer Spørreundersøkelser sentrale interessenter Spørreundersøkelse styringsgruppen 	<ul style="list-style-type: none"> Spørreundersøkelse sentrale interessenter Spørreundersøkelse styringsgruppen Dybdeintervjuer Dokumentgjennomgang 	<ul style="list-style-type: none"> Spørreundersøkelse sentrale interessenter Spørreundersøkelse styringsgruppen Dybdeintervjuer Dokumentgjennomgang 	<ul style="list-style-type: none"> Dybdeintervjuer Spørreundersøkelse styringsgruppen Dokumentgjennomgang

3.6 Mulige feilkilder i datagrunnlaget

Både for kvalitative og kvantitative data vil det være risiko for potensielle feilkilder og usikkerhet. Mulige feilkilder kan være:

Skjevhet i utvalg: For intervjuene kan det være at de funnene vi har gjort ikke er representativt for aktøren intervjuobjektet representerer. Risikoen for dette har vært forsøkt redusert ved at oppdragsgiver og senterleder bidrar til å avgjøre hvem som bør intervjues.

For spørreundersøkelsen til interessentene er det en særlig risiko for at de som har mottatt undersøkelsen ikke er representative for de som bør ha kjennskap til NSE. Det forelå ikke en fullstendig interessentkartlegging på det tidspunktet undersøkelsen ble gjennomført. Dermed ble det foretatt en overordnet kartlegging av e-helsemiljøet gjennom samtaler med NSE, interne hos EY som kjenner miljøet, samt ved søk på nett. Videre var det vanskelig å vite hvem som var rett kontaktperson innen virksomhetene. Det er en skjevhet i utvalget ved at noen virksomheter har veldig mange respondenter, mens andre har færre. Videre kan det være en skjevhet i utvalget ved at det er mer sannsynlig at de som kjenner til NSE, eller har et etablert samarbeid med NSE, prioriterer å svare på undersøkelsen.

Mistolknninger: Det er risiko for at respondentene eller intervjuobjektene har mistolket spørsmålene som er stilt i spørreundersøkelsene eller intervjuene, og tilsvarende kan svar ha blitt misoppfattet eller vektlagt annerledes enn det respondenten/intervjuobjektet mente.

Spesifikt er det en risiko for at de i interessentundersøkelsen som oppgir å ha samarbeidet med NSE, ikke har oppfattet at vi har spesifisert at samarbeidet skal ha funnet sted etter opprettelsen av NSE og at de dermed også legger til grunn tidligere samarbeid med NST (Vedlegg 6).

Kategoriene som er benyttet i spørsmål 6 og 8 i spørreundersøkelsen til interessentene (Vedlegg 8), har i etterkant vist seg å være upresise og kan være mistolket av interessentene. Særlig gjelder dette kategorien «Tjenester for helsepersonell». Resultatene kan således ikke benyttes for å vektlegge hvor godt interessentene kjenner de ulike forskningsområdene, samt hvor relevant de ulike forskningsområdene oppleves sett opp mot hverandre.

Til tross for mulige feilkilder ansees evalueringen som et godt nok grunnlag for å gjøre de aktuelle evalueringer samt som grunnlag til forslåtte tiltak. Dette er dessuten i tråd med at dette er en underveisevaluering, og man får vurdere om man bør gå bredere ut i en endelig evaluering.

3.7 Rapportens begrensning

Fremgangsmåten og omfanget av intervjuer og analyser har blitt tilpasset den tidsperioden og rammen som var satt av til evalueringen. Resultatene av evalueringen må sees i lys av gjennomføringsperioden og økonomiske rammer, samt i lys av mulige feilkilder som er beskrevet i kapittel 3.6. Videre ble datainnsamlingen avsluttet i september 2018, og eventuelle endringer frem til endelig rapport forelå i oktober, er ikke inkludert.

Rapporten er å betrakte som en overordnet evaluering innen oppdragets rammer og er ikke en vitenskapelig undersøkelse eller studie, ei heller en granskning eller internrevisjon. Intervjuene og spørreundersøkelsen er utført i fortrolighet og er anonymisert, og skal ikke spores tilbake til enkeltpersoner.

4. Funn og analyse

4.1 Oppgave 1: Avklare hvorvidt NSE har eller er i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser

4.1.1 Tilnærming til oppgaven

Oppgave én består i å avklare hvorvidt NSE har, eller er i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser.

Konkretisering av føringer i oppdragsbrev som ligger til grunn for bestillingen, samt hvilke kriterier styringsgruppen har lagt til grunn som særlig relevant for oppgave 1, fremgår av Vedlegg 1.

For å svare ut oppgave én i lys av føringer i oppdragsbrev og berørte kriterier, svares følgende delspørsmål ut:

1. Er NSE i ferd med å svare ut bestillingen hva angår fokus for aktiviteter og leveranser? Herunder;
 - a. Om aktivitetene er rettet inn mot strategisk viktige områder innen e-helse
 - b. Om aktivitetene er relevante for interessentene
2. Er NSE i ferd med å svare ut bestillingen hva angår kompetansebehov og kompetansehevende tiltak?

4.1.2 Observasjoner og funn

4.1.2.1 Er NSE i ferd med å svare ut bestillingen hva angår fokus for aktiviteter og leveranser?

Det har skjedd en betydelig retningsendring i NSE for å sikre at senterets aktiviteter skal understøtte det nasjonale behovet for kunnskap på e-helseområdet. Det er blitt gjennomført en tydelig prosess for å fase ut aktiviteter som ikke lenger skulle være en del av porteføljen. Videre er det stor enighet innad på senteret vedrørende hva slags aktiviteter NSE skal bedrive. Det har vært aktiviteter innen de fleste områder som spesifiseres i bestillingene til senteret, herunder utredning, kunnskapsoppsummering, og følgeforskning. NSE sine aktiviteter oppleves i all hovedsak som relevant for sektor.

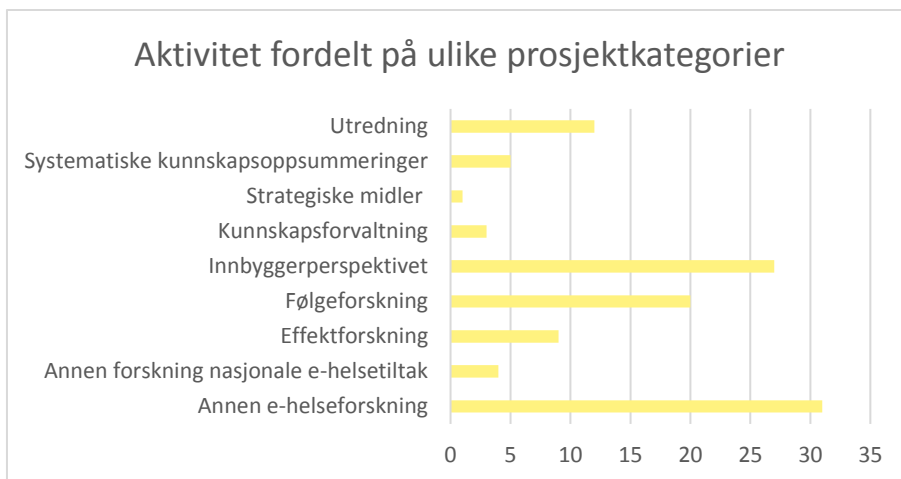
Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

Det har vært aktiviteter innen de fleste områder som spesifiseres i bestillingen

Siden senterets oppstart i 2016, har det vært 112 prosjektaktiviteter ved senteret. Halvparten av disse prosjektene er nasjonale prosjekter. Det har vært vesentlig aktivitet innen utredning, kunnskapsoppsummering og følgeforskning (Figur 1).

Et prosjekt kan kun registreres under en kategori i NSE sine interne systemer. Dette medfører at kategoriseringen gjengitt i Figur 1 ikke gir et fullstendig bilde av aktivitetene. Ved å se nærmere på det enkelte prosjekt, fremgår det at antall prosjekter som omhandler følgeforskning er ca. 20% høyere enn det som fremgår av Figur 1. Halvparten av følgeforskningsprosjektene er rettet mot målsetningen om En innbygger en journal (heretter EIEJ). Hva angår metodevurdering, vil aktivitetene innen kunnskapsoppsummering også kunne vise til begynnende aktivitet innen metodevurdering. NSE har gjort et arbeid for å kartlegge metodevurdering innen IKT-feltet, og det er forventet at dette vil bidra til aktiviteter som innebærer metoder som bidrar til beslutning på IKT-feltet utover kunnskapsoppsummeringer.

Siden opprettelse har det vært flest prosjekter rettet mot innbyggertjenester (≈37%). Av disse prosjektene er det noen som ikke er fullt ut i tråd med NSE sin strategi. Dette skyldes delvis at finansieringen for disse prosjektene forelå før opprettelse av NSE.



Figur 1: Oversikt over aktivitet fordelt på ulike prosjektkategorier, basert på kategorisering i NSEs interne timeføringssystem, antall

Spørreundersøkelsen fra styringsgruppen understøtter at senteret har aktiviteter som er i tråd med nasjonale føringer og behov (Vedlegg 7, Figur 1).

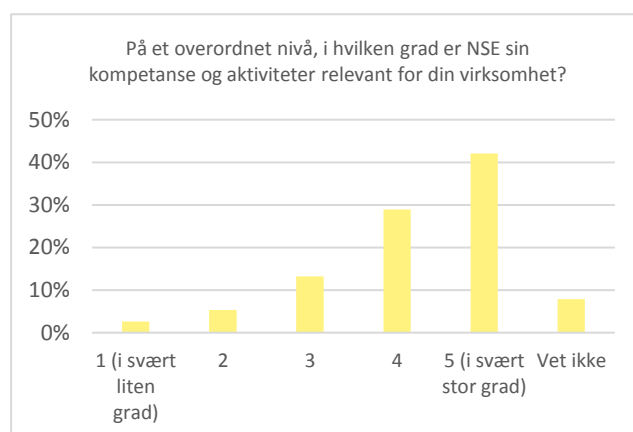
Internt rapporteres det at det er lagt ned omfattende arbeid for å vri senterets aktiviteter i henhold til nye føringer. I dette henseende har det særlig vært utfordrende å gå opp NSE sin rolle hva angår innovasjon. Det oppleves internt at det er viktig at et forskningssenter ligger i forkant, og således skal ha fokus på innovasjon. Utfordringen ligger i at innovasjonsrelaterte prosjekter ofte også har et kommersielt tilsnitt. Det er enighet om at senteret ikke skal jobbe frem kommersielle løsninger. Det synes hensiktsmessig å skille mellom produktinnovasjon og prosessinnovasjon/ tjenesteinnovasjon, og at NSE ikke skal jobbe frem nye tjenester, men kan ta en rolle i oppfølgingen av nye produkter og tjenester uten å ha en kommersiell rolle. Grenseoppgangen har vært diskutert ved en rekke anledninger innad i NSE, i forbindelse med vurdering av hva man skal søke på av eksterne midler, samt i styringsgruppen.

NSE sin kompetanse og aktiviteter oppleves som relevant for sektoren

Interessentene oppgir at NSE sine aktiviteter og kompetanse er relevant for deres virksomhet (Figur 2 og 3). Dette kommer tydeligst frem når man ser på respondentene som oppgir at de kjenner godt til NSE, hvorav 42 % oppgir at NSE sin kompetanse og aktiviteter er relevant for deres virksomhet i svært stor grad (Figur 3). Styringsgruppen rapporterer at NSE sin kompetanse og aktivitet oppleves som relevant for sektoren i noe mindre grad (Vedlegg 7, figur 9). Av 1:1-samtaler med styringsgruppen har det fremkommet at det kan være at noen aktører ser på NSE som en konkurrent fremfor en samarbeidspartner, og dermed opplever NSE som relevant i mindre grad.

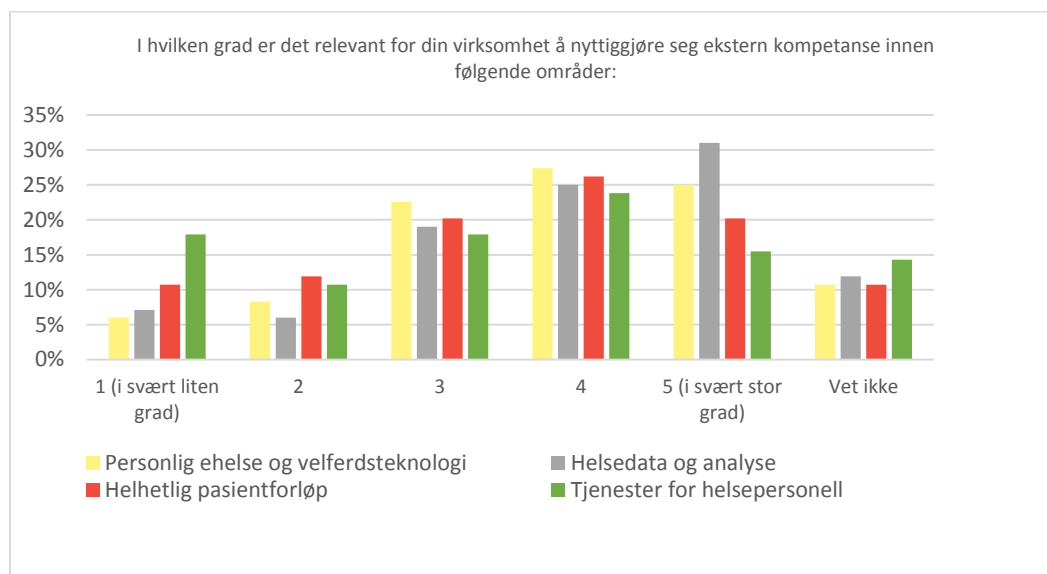


Figur 2: Spørreundersøkelse interessenter, n=84



Figur 3: Spørreundersøkelse interessenter, respondenter som oppgir at de kjenner godt til NSE, n=38

Interessentene oppgir dessuten at det er relevant å benytte seg av kompetanse utenfor egen virksomhet innen flere av NSE sine kompetanseområder, særlig fremstår det relevant å benytte seg av kompetanse innen personlig e-helse og velferdsteknologi, og helsedata og analyse (Figur 4). Vedrørende tolkning av resultatene som fremgår av Figur 4, henvises det til begrensningen som er beskrevet i avsnitt 3.6.



Figur 4: Spørreundersøkelse interessenter, n=84

Det fremgår at det er føringer fra flere hold om hva som skal være NSE sitt fokus- totalt bidrar dette til omfattende bestillinger til et forholdvis lite forskningscenter

Av NSE sitt mandat fremgår at NSE skal understøtte nasjonale behov for kunnskap på e-helseområdet avdekket gjennom nasjonal handlingsplan, samt behov som meldes fra sektor. Føringene kan således komme fra flere kilder, herunder oppdragsbrev fra HOD og Helse Nord RHF, nasjonale rapporter, styringsgruppen, samt andre behov som meldes fra sektor med mer. Det fremgår at det er en omfattende, relativt lite spisset bestilling til et lite forskningscenter.

HOD peker på at oppgavene til senteret inkluderer utredning følgeforskning og metodevurdering, samt at Helse Nord RHF bekrefter at NSE skal videreføre forskning på pasientjournal, pasientforløp, helsedata og analyse, samt M-helse, velferdsteknologi og egenmestring. Dette i tråd med utredningen gjort i forkant av opprettelsen. Bestillingene vektet ikke de ulike områdene. Videre presiseres det i brev fra HOD av 01.2017 at senterets oppgaver er langsiktige og at det vil være behov for noe mer tid for å etablere disse, enn frem til denne underveisevalueringen.

Hensikten med denne underveisevalueringen synes således å evaluere hvorvidt det har blitt opprettet aktivitet innen de ulike områdene, men at man på nåværende tidspunkt ikke skal vurdere om volumet innen de ulike områdene er adekvat. Eksempelvis har det vært betydelig aktivitet innen innbyggertjenester siden opprettelse, og en mulig diskusjon kunne vært om ressursene burde vært jevnere fordelt mellom de ulike områdene. Dette synes imidlertid prematurt, da flere av disse prosjektene hadde finansiering før opprettelsen av NSE og at NSE således er forpliktet til å gjennomføre disse, samt at bestillingen bekrefter at NSE skal videreføre aktiviteter innen innbyggertjenester.

Når man i neste evaluering undersøker volum innen de ulike områdene, bør man se dette opp mot den omfattende bestillingen. Det kan være at bestillingen burde være spisset, eller at NSE selv bør legge en strategi der man gjør tydelige prioriteringer innen bestillingenes rammer basert på kjennskap til e-helsefeltet, og forankre denne strategien.

4.1.2.2 Er NSE i ferd med å svare ut bestillingen hva angår kompetansebehov og kompetansehevende tiltak?

I tråd med bestillingen fremgår det av NSE sine handlingsplaner at det har vært fokus på å dekke kompetansebehov, samt at det har blitt utarbeidet konkrete tiltak. Det har blitt jobbet aktivt med kompetansehevende tiltak, i form av workshops, kurs og hospiteringer. Spesifikt har det vært fokus på følgeforskning/implementeringsforskning og metodevurdering.

Som følger av bestillingen har det vært fokus på å videreutvikle egenkompetanse, og det har vært fokus på kompetansevridning internt. Kompetanseheving har også skjedd i form av nyansettelser. Det fremkommer at det fortsatt foreligger et kompetansegap som ikke kan dekkes av kompetansevridning alene. Internt opplever de å være godt dekket innen følgeforskning og utredninger. Styringsgruppen opplever imidlertid at det gjenstår noe jobb for å være godt nok dekket innen følgeforskning, i den grad som er nødvendig for å være tett nok på de store nasjonale implementeringsprogrammene. Videre er det et kompetansegap innen metodevurdering, samt at ledere ved NSE ønsker flere ansatte med kompetanse innen statistikk, medisin/farmasi samfunnsvitenskap, kvalitativ forskning og prosjektledelse.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

Det har blitt jobbet aktivt med kompetansehevende tiltak - men det foreligger fortsatt et visst kompetansegap

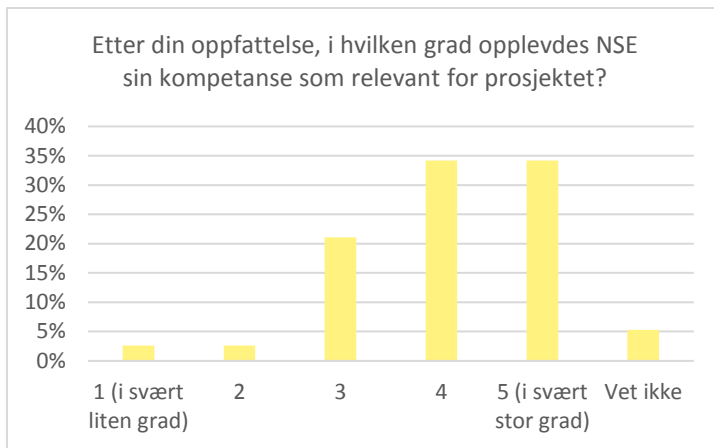
Av interne intervjuer fremgår det at det har blitt jobbet aktivt med kompetansehevende tiltak, og det har vært fokus på å bygge kompetanse internt gjennom kompetansevridning. Dette fremgår også av USAM-rapporten fra 2017, som beskriver hvilke tiltak som er gjennomført med støtte fra USAM-midler. Tiltakene har bestått i workshops, kurs og hospiteringer. Spesifikt har det vært fokus på følgeforskning/implementeringsforskning og metodevurdering. Videre har det blitt gjennomført kartlegginger og kunnskapsoppsummeringer innen fokusområder, for ytterligere å konkretisere hva NSE bør fokusere på, samt for å bidra til felles forståelse og opplysning av interessenter.

Det fremgår av interne samtaler at grad av kompetansestrykende tiltak varierer noe mellom avdelingene. Dette fremgår også av avdelingenes handlingsplaner, der noen avdelinger skisserer spesifikke tiltak, mens andre har en mindre konkret beskrivelse.

Internt opplever det at NSE har høy kompetanse innen utredning, implementering- og følgeforskning. Det oppgis imidlertid å være behov for kompetanse som ikke kan dekkes av kompetansevridning alene, herunder behov for flere ansatte med kompetanse innen samfunnsvitenskap, kvalitativ forskning, statistikk, farmasi/medisin, ressurser med kjennskap til metodevurdering samt prosessdrivere/prosjektledere. Dette kan skje i form av nyansettelse, bistillinger og samarbeid. Noen opplever at det er utfordrende å rekruttere til senteret, andre rapporterer at dette ikke er vanskelig, med mindre man søker helt spesifikk kompetanse.

Av spørreundersøkelsen til styringsgruppen fremgår det at de opplever at NSE i middels grad er dekket hva angår å ha kompetanse i tråd med nasjonale føringer. Det fremgår at det er stor grad av usikkerhet vedrørende hvilken kompetanse NSE besitter, særlig stor usikkerhet er det knyttet til kompetansen på metodevurdering (Vedlegg 7, Figur 3-6). Videre fremgår det av intervjuer at styringsgruppen mener det er behov for ytterligere følgeforskningskompetanse for å kunne være enda lettere på de store nasjonale programmene.

I spørreundersøkelsen blant interessenter, rapporterer interessentene som oppgir at deres virksomheter har samarbeidet med NSE, at senterets kompetanse opplevdes som relevant (Figur 5). Videre oppgir de at i stor grad er fornøyd med samarbeidet og kvaliteten på leveransen (Vedlegg 8, Figur 4 og 5). Enkelte ved Direktoratet for e-helse opplever imidlertid at ressursene av og til ikke har besittet riktig kompetanse for de aktuelle prosjektene. Videre etterlyser de evnen til å se de store sammenhengene, og trekke frem implikasjonene for sektor i leveransene.



Figur 5: Spørreundersøkelse interessenter, n=38

4.2 Oppgave 2 og 3: Avklare hvorvidt senteret har eller er i ferd med å oppnå en nasjonal og internasjonal rolle innenfor e-helseforskning, samt om senterets kompetanse og leveranser er etterspurt og blir nyttiggjort i sektoren

4.2.1 Tilnærming til oppgavene

Oppgave 2 og 3 har flere avhengigheter ved at interessentenes kjennskap til NSE er en forutsetning for at senterets kompetanse og leveranse kan nyttiggjøres. Det oppleves således hensiktsmessig at oppgave 2 og 3 behandles samlet.

Konkretisering av føringer i oppdragsbrev, samt hvilke kriterier styringsgruppen har lagt til grunn som særlig relevant for oppgave 2 og 3, fremgår av Vedlegg 1. For å svare ut oppgave 2 og 3, i lys av føringer i oppdragsbrev og berørte kriterier, svares følgende delspørsmål ut:

1. Er NSE i ferd med å ta en nasjonal rolle innen e-helseforskning? Herunder;
 - a. Foreligger det en strategi, samt er det gjort konkrete tiltak for at NSE skal ta en nasjonal rolle?
 - b. Er NSE i ferd med å bli kjent ute i sektor?
 - c. Vet interessentene hva NSE driver med, og hvordan NSE kan benyttes?
 - d. Blir NSE sin kompetanse etterspurt og nyttiggjort i sektor?
 - i. Er det aktuelt for interessentene å samarbeide med NSE?
 - ii. Har NSE opprettet samarbeid med andre kunnskaps- og forskningsmiljøer utover egen region?
2. Blir NSE sine leveranser etterspurt og nyttiggjort?
3. Hvordan fungerer samarbeidet med Direktoratet for e-helse?
4. Er NSE i ferd med å ta en internasjonal rolle? Herunder;
 - a. Har NSE opprettet samarbeid med kunnskaps- og forskningsmiljøer internasjonalt

4.2.2 Observasjoner og funn

4.2.2.1 Er NSE i ferd med å ta en nasjonal rolle innen e-helseforskning?

NSE er i ferd med å bli godt kjent ute i sektor. Dette fremgår av interessentundersøkelsen der 45% oppgir at de kjenner godt til senteret, og 46% at de har hørt om senteret. Det fremgår imidlertid, at det i mindre grad er tydelig for interessentene hva NSE driver med, samt hvordan de kan nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse. Det synes ikke som regionene utenom region Nord har mindre kjennskap til NSE og hva de driver med enn region Nord, snarere tvert imot. Dette kan skyldes at region Nord relativt sett opplever å kjenne dårligere til NSE enn de gjorde til NST.

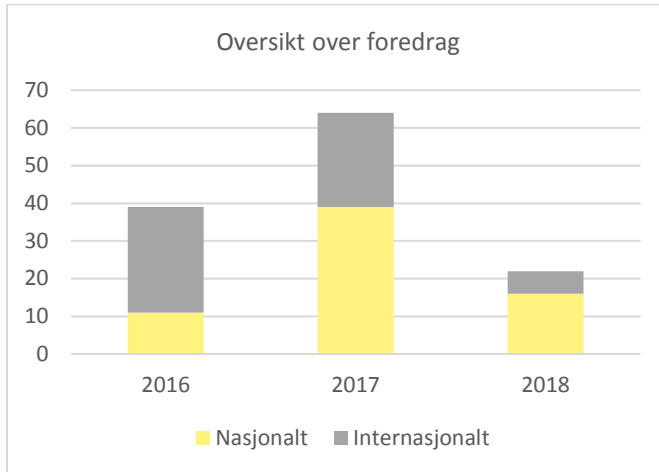
Det er indikasjoner på at NSE sin kompetanse er etterspurt, særlig blant de som har jobbet med NSE tidligere. Dette fremgår av interessentundersøkelsen hvor 90% av de som har samarbeidet med NSE tidligere oppgir at det vil være aktuelt å samarbeide med NSE igjen.

NSE har opprettet samarbeid med kunnskaps- og forskningsmiljøer utover egen region. Herunder har NSE opprettet samarbeid med viktige nasjonale aktører. Flest prosjekter er opprettet i samarbeid med Direktoratet for e-helse, og Helsedirektoratet. Videre viser samarbeid på publikasjoner i økende grad samarbeid utover egen region. Dette fremkommer også av samarbeid på prosjekter i det det er opprettet en del prosjekter i samarbeid med virksomheter region Midt og region Sør-Øst. Det er også etablert samarbeid med virksomheter i region Vest, men i noe mindre grad. NSE arbeider med en interessentundersøkelse som vil kunne bidra til å bygge den nasjonale rollen ytterligere.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

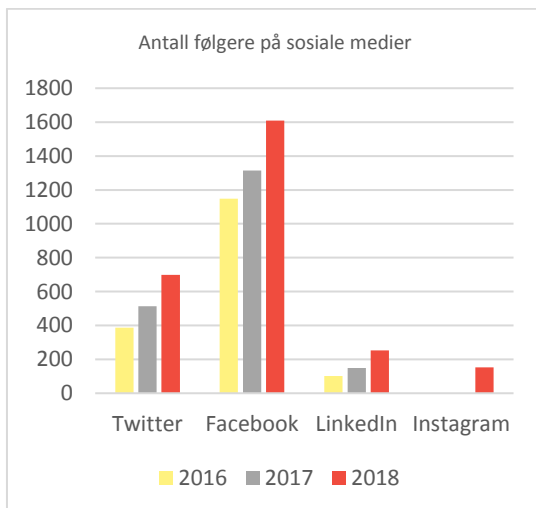
NSE har jobbet aktivt for å øke kjennskapen til NSE ute i sektor

NSE har utarbeidet handlingsplaner med konkrete tiltak for hvordan NSE skal utvikle den nasjonale rollen. Av samtaler med interessenter og styringsgruppen, fremgår det at NSE i økende grad har lykket med dette. I tråd med dette fremkommer det at antall foredrag på nasjonale arenaer økte fra 11 i 2016, til 39 i 2017, og ligger an til å ligge rett under dette nivået i 2018 (senterets aktivitet ble gjennomgått midtveis i 2018) (Figur 6).



Figur 6, data hentet fra NSEs interne systemer

Det oppgis at de ansatte i økende grad har sett viktigheten av å popularisere forskningen og at det er satset spesifikt på forskningsformidling. Fra og med i år er det satt av øremerkede midler til dette. Det er opprettet faggrupper der ansvaret for å formidle forskningen via andre kanaler enn tidsskrift, rullerer mellom de ansatte. NSE har spesifikt popularisert forskningen ved å publisere artikler på forskning.no (16 stk. siden opprettelse av NSE), samt ta i bruk sosiale medier. Det har vært en klar årlig økning i antall følgere på sosiale medier siden oppstart i 2016, hvorav Facebook er mediet med flest følgere (Figur 7).

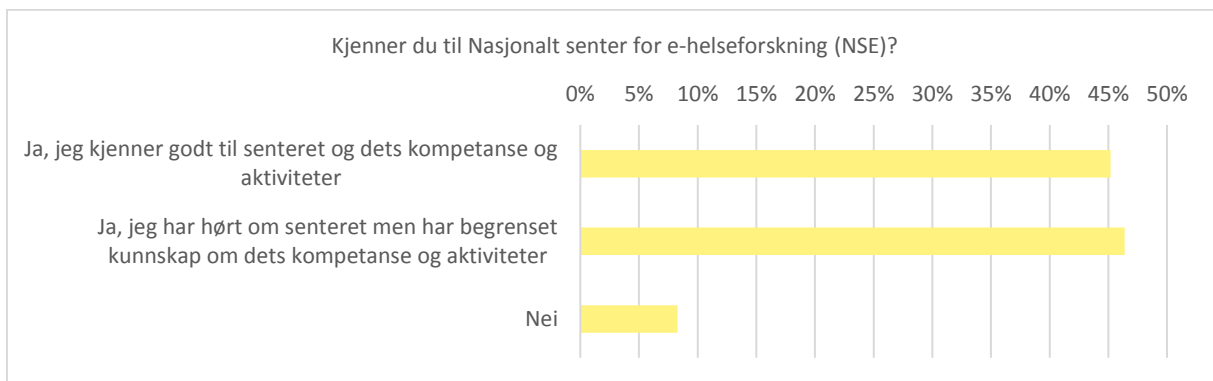


Figur 7, data hentet fra NSEs interne systemer

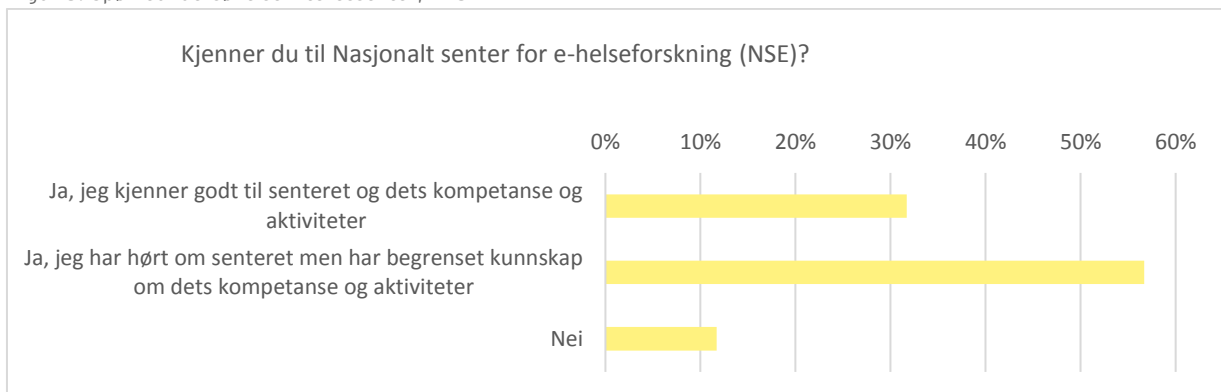
En viktig satsning hva angår kommunikasjon har vært opprettelse av «Kunnskapsbanken» på NSE sine nettsider. Hensikten med Kunnskapsbanken er å presentere forsknings- og utredningsaktiviteten ved NSE, samt å gi en oversikt over hva som rører seg på e-helseområdet nasjonalt og internasjonalt. Nettsiden ble lansert våren 2018, og siden dette har den gradvis blitt bygget ut. I skrivende stund gir siden først og fremst en oversikt over senterets aktiviteter, og det er ikke et klart skille på NSE sine publikasjoner og publikasjoner fra andre e-helsemiljøer.

De fleste interessentene har hørt om NSE- men det er usikkerhet knyttet til hva NSE driver med

NSE sine interessenter har i stor grad hørt om NSE. Av respondentene på interessentundersøkelsen oppgir 45% at de kjenner godt til senteret, og 46% at de har hørt om senteret (Figur 8). Ved å ekskludere de som NSE har oppgitt som etablerte kontakter, oppgir 31% at de kjenner godt til NSE, og 57% at de har hørt om NSE (Figur 9). Videre oppgir bare 12 % at de ikke har hørt om NSE. Styringsgruppen oppgir derimot at de opplever at det i liten grad er kjennskap til NSE i deres område (Vedlegg 7, Figur 8). Ved å undersøke kjennskap til NSE basert på regioner, fremgår det at Region, Midt-Norge og Region Sør-Øst oppgir å ha best kjennskap til NSE. Noe overraskende oppgir en høy prosentandel av respondentene i Region Nord (71%) å ha begrenset kunnskap om senterets aktiviteter. Dette kan skyldes at det var en lav andel respondenter (n=7), men kan også skyldes at de relativt sett opplever det som mer usikkert, grunnet god kjennskap til NST (Vedlegg 8, figur 1).

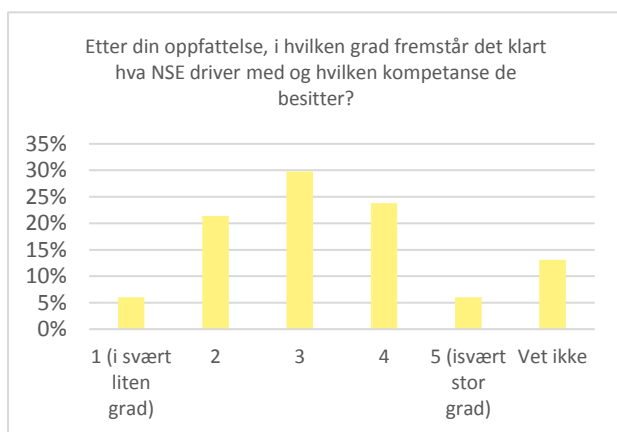


Figur 8: Spørreundersøkelse interessenter, n=84

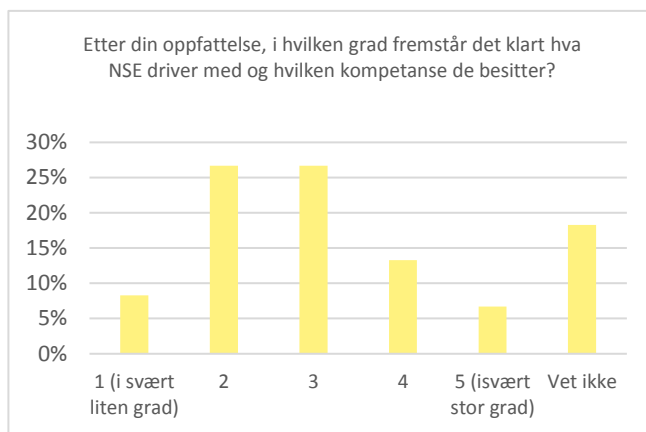


Figur 9: Spørreundersøkelse interessenter, ekskludert de som er oppgitt av NSE som etablerte kontakter, n=60

Det fremgår imidlertid at det i middels grad fremstår klart for interessentene hva NSE driver med (Figur 10-13). I gruppen der interessenter NSE har oppgitt som etablerte kontakter er ekskludert, oppgir over 50% at de enten at de har liten kjennskap til hva NSE driver med (1 eller 2 på en skala på 1-5), eller at de ikke vet (Figur 11). Ved å se på regioner, fremgår det at Region Midt-Norge oppgir å ha best kjennskap til hva NSE driver med, mens dette fremstår minst tydelig for Region Nord (Vedlegg 8, Figur 2).

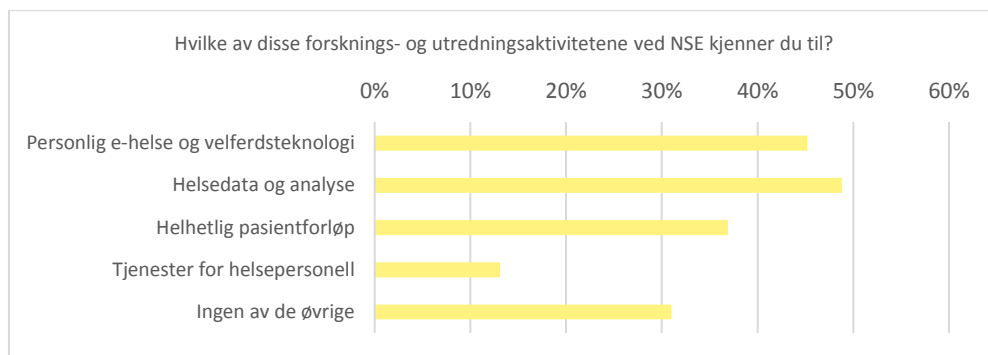


Figur 10: Spørreundersøkelse interessenter, n=84

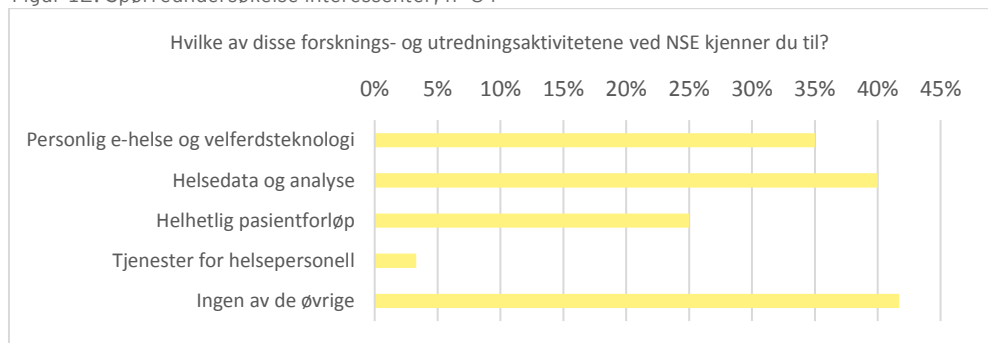


Figur 11: Spørreundersøkelse interessenter, ekskludert de som er oppgitt av NSE som etablerte kontakter, n=60

Interessentene kjenner best til helsedata og analyse (48%) og personlig e-helse og velferdsteknologi (45%) og 31% har ikke kjennskap til noen av aktivitetene (Figur 12). Andelen uten kjennskap til noen av aktivitetene øker til 42% når vi ekskluderer de som er etablerte kontakter (Figur 13). Vedrørende tolkning av resultatene som fremgår av Figur 12 og 13, henvises det til begrensningen som er beskrevet i avsnitt 3.6.



Figur 12: Spørreundersøkelse interessenter, n=84



Figur 13: Spørreundersøkelse interessenter, ekskludert de som er oppgitt av NSE som etablerte kontakter, n=60

I samtaler internt ved NSE, fremgår det også at de er i en fase der det jobbes med å definere hva NSE skal drive med, og at det dermed ikke er overraskende om interessentene ikke har dette klart for seg. Videre fremgår det også i samtaler med styringsgruppen at den nye rollen til NSE ikke er godt nok kjent. Det oppleves generelt at NSE har svært dyktige medarbeidere, men at deres kompetanse ikke kommer tydelig nok frem når NSE jobber så bredt.

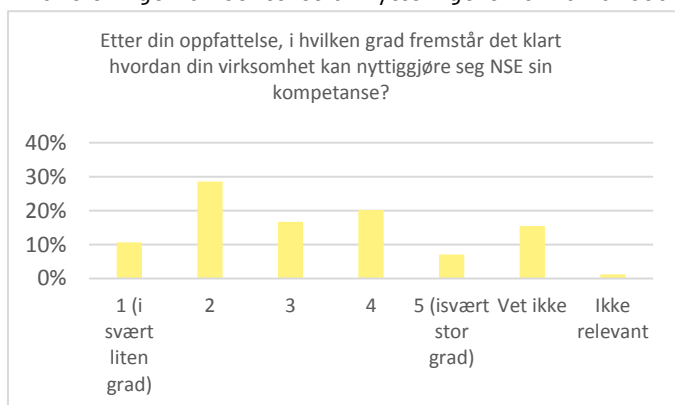
Det er usikkerhet i sektoren vedrørende hvordan NSE skal benyttes

Interessentene er usikker på hvordan de skal benytte seg av NSE sin kompetanse, idet 55% oppgir at de enten i liten grad (1-2 på en skala fra 1-5) vet hvordan de skal nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse, eller svarer «Vet ikke» (Figur 14). Ved å ekskludere de som alt har en etablert kontakt til NSE, stiger andelen til 68% (Figur 15).

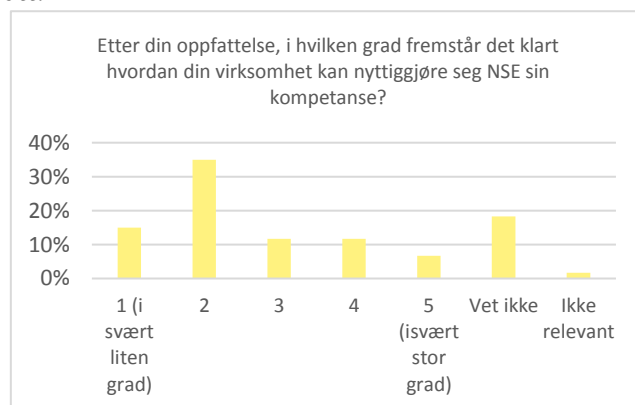
I 1:1-samtaler fremgår det også at det er usikkerhet knyttet til hvordan NSE kan benyttes. Spesifikt har det fremkommet at det verserer usikkerhet innad i Direktoratet for e-helse om hvordan NSE kan benyttes, samt i kommunesektoren. Av respondentene fra Direktoratet for e-helse oppgir 46% at de i liten grad vet hvordan de skal nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse (1-2 på en skale fra 1-5, n=11).

At kommunesektoren ikke vet hvordan de kan ta i bruk NSE sine tjenester, oppleves å være et todelt problem idet kommunesektoren ikke er helt tilrettelagt for en aktør som NSE.

Gjennom spørreundersøkelsen til styringsgruppen, fremgår det at det å tydeliggjøre ovenfor potensielle fremtidig kunder hva slags kompetanse de besitter, og hvordan denne kompetansen kan benyttes, bør være en av de viktigste fokusområdene fremover. Dette blir særlig viktig dersom finansieringen av senteret blir ytterligere konkurranseutsatt.



Figur 14: Spørreundersøkelse interessenter, n=84

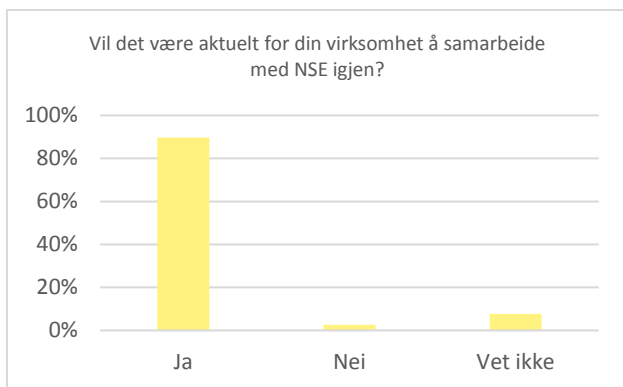


Figur 15: Spørreundersøkelse interessenter, ekskludert de som er oppgitt av NSE som etablerte kontakter n=60

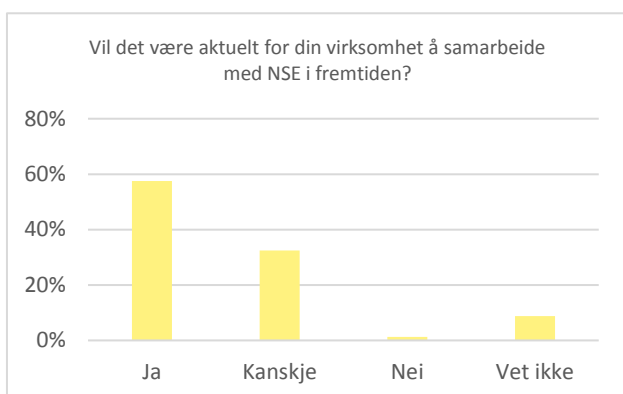
Interessentene opplever at det er aktuelt å samarbeide med NSE i fremtiden

NSE selv opplever at det har vært en økt nasjonal interesse etter opprettelsen av NSE. Av interessentene, rapporterer 46% at de har samarbeidet med NSE etter opprettelsen. Av disse rapporterer 90% at det vil være aktuelt å arbeide med NSE igjen (Figur 16).

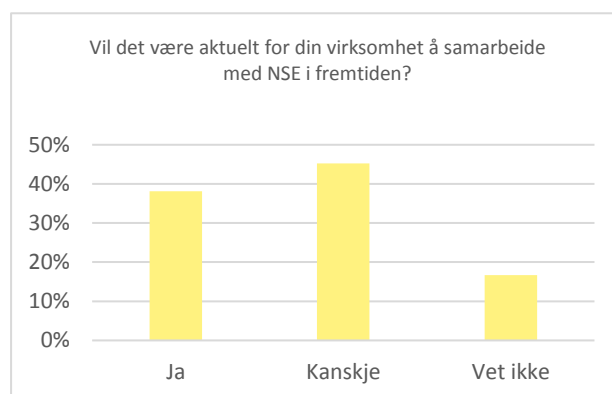
Av respondentene, oppgir 58% at det vil være aktuelt å samarbeide med NSE i fremtiden mens 33% rapporterer at dette kanskje vil være aktuelt (Figur 17). Ved å ekskludere de som oppgir at deres virksomhet har samarbeidet med NSE tidligere, oppgir 38% at et samarbeid kan være aktuelt i fremtiden, mens 42% oppgir «Kanskje» (Figur 18).



Figur 16: Spørreundersøkelse interessenter, n=39



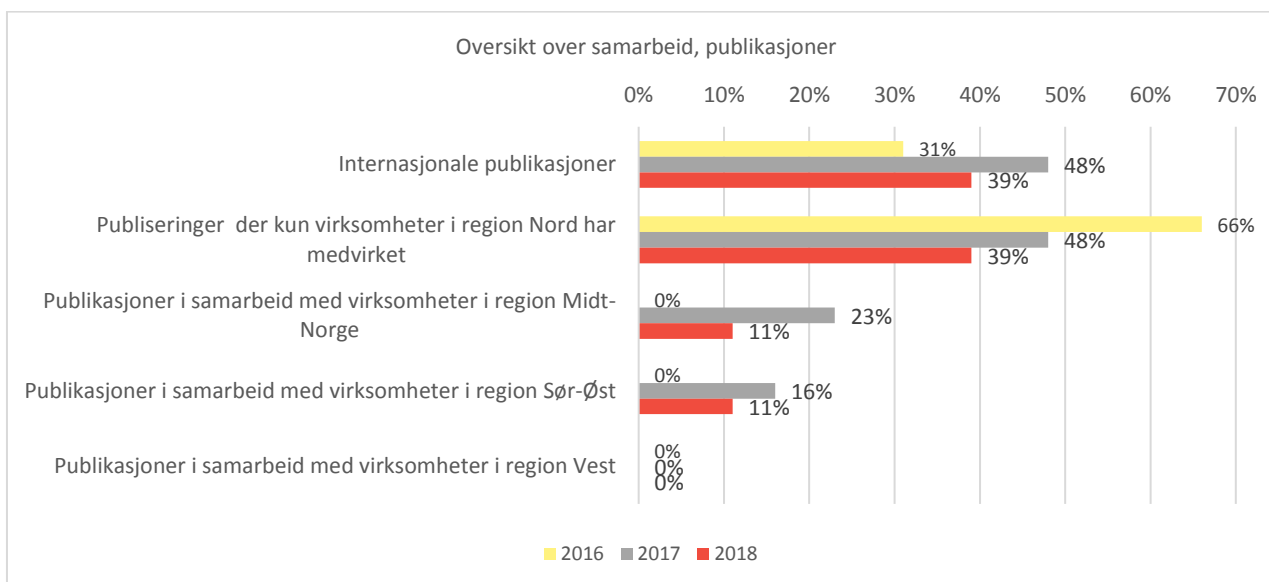
Figur 17: Spørreundersøkelse interessenter, n=80



Figur 18: Spørreundersøkelse interessenter, ekskludert de som oppgir at de har arbeidet med NSE etter opprettelsen, n=42

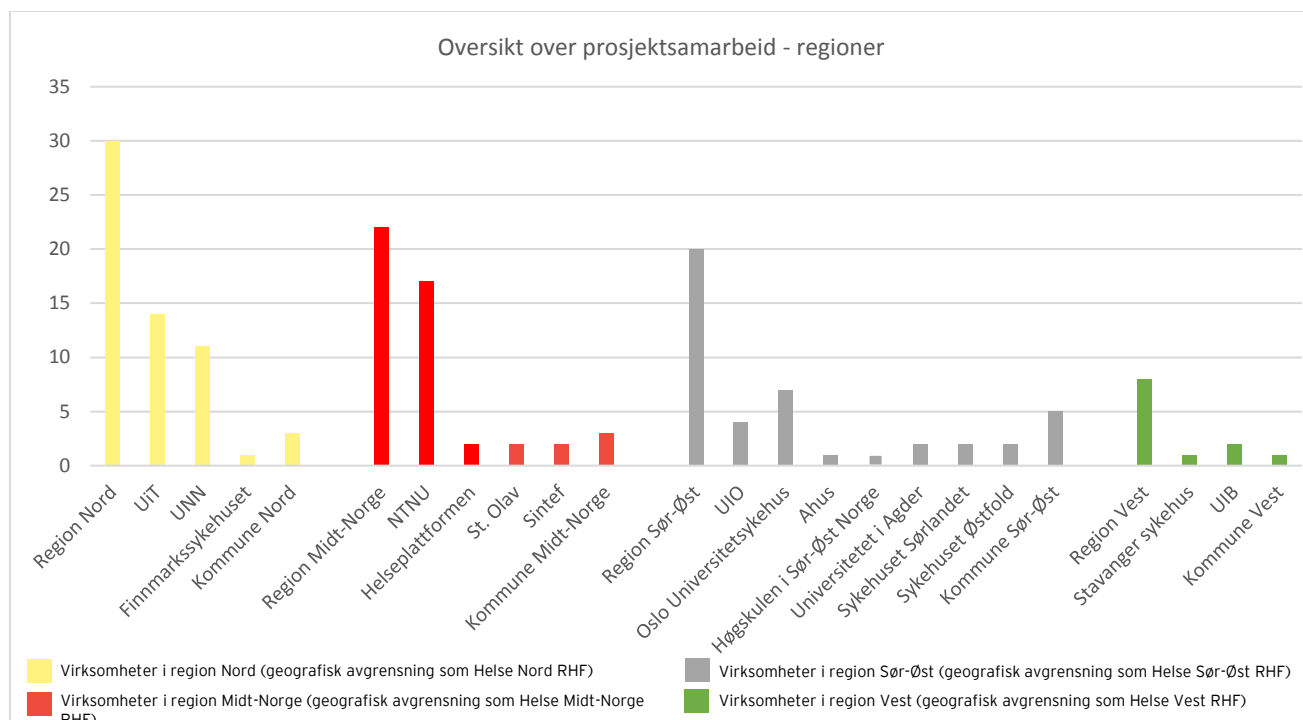
Det er i økende grad samarbeid med nasjonale virksomheter utenfor egen region, men færre samarbeid i region Vest

Det fremgår tydelig av samarbeid ved publikasjoner at det i økende grad har blitt etablert nasjonale samarbeid utover egen region. Publiseringer der det kun er samarbeid med virksomheter i egen region har avtatt. Videre har publikasjoner med samarbeid med virksomheter i region Midt økt fra 0% i 2016 til 23% i 2017, og publikasjoner med samarbeid med virksomheter i region Sør-Øst økt tilsvarende fra 0% til 16%. Det har ikke vært noen publikasjoner med samarbeid med virksomheter i region Vest (Figur 19).



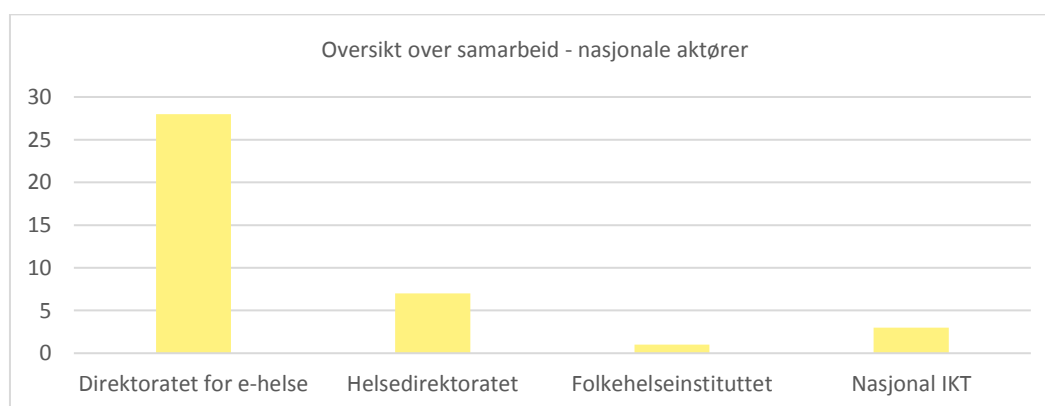
Figur 19, data hentet fra NSE interne systemer

Tid fra prosjektopprettelse til publisering tar ofte lang tid, dermed vil ikke grad av nasjonale samarbeid fremkomme ved å se på publikasjoner alene. Ved å se på samarbeid på prosjektene som enten har løpt, eller blitt oppstartet etter opprettelsen av NSE, ser man også økende grad av samarbeid utover region Nord. De fleste prosjektene utover region Nord har vært i samarbeid med region Midt, herunder er flest prosjekter samarbeid med NTNU (Figur 20). Det fremkommer også at det er opprettet samarbeid med virksomheter i region Vest. Videre er 14 prosjekter opprettet med fokus på forskning i primærhelsetjenesten, ni av disse er knyttet til spesifikke kommuner (Figur 20)



Figur 20, data hentet fra NSE interne systemer (oversikten er ikke fullstendig, idet det ikke forelåg en tilgjengelig beskrivelse av alle prosjektene ved evalueringstidspunktet)

Etter opprettelse av NSE har det blitt etablert samarbeid med viktige nasjonale aktører. Herunder har det blitt startet 28 prosjekter som er samarbeid med Direktoratet for e-helse, og 7 i samarbeid med Helsedirektoratet (Figur 21). NSE har påbegynt en interessentundersøkelse der man kartlegger det norske e-helsemiljøet, samt identifiserer hvilke interessenter som er særlig viktige for NSE. Dette arbeidet blir viktig for å identifisere hvilke virksomheter det særlig blir viktig å opprette, samt videreutvikle, samarbeid med.



Figur 21, data hentet fra NSE interne systemer (oversikten er ikke fullstendig, idet det ikke forelåg en tilgjengelig beskrivelse av alle prosjektene ved evalueringstidspunktet)

Noen interessenter stiller spørsmålstegn ved rollen NSE har fått innen e-helseforskning

Det fremkommer av spørreundersøkelse til interessentene, at noen interessenter stiller spørsmålstegn med hvorfor NSE har havnet i en særstilling sett opp mot andre forskningsinstitusjoner hva angår e-helseforskning, ved at de får nasjonale forsknings- og utredningsoppdrag som tilsynelatende ikke blir konkurranseutsatt. Videre oppleves det at andre aktører enn NSE får mindre plass innen e-helseforskning, og at dette er uheldig i forhold til nasjonal ressursutnyttelse, samt at de store nasjonale programmene (eksempelvis DIPS arena) ikke får den brede og objektive overvåkingen som slike programmer burde ha.

Videre fremgår det at det oppleves at NSE har fått en mye større rolle enn det det reelt er mulig at de kan oppfylle alene. Det skisseres at tette samarbeid innad i e-helsemiljøet, og videre en deling av oppgaver, blir avgjørende for at man samlet skal kunne fylle det nasjonale behovet for e-helseforskning. Det understrekes også viktigheten av direkte samhandling med forskningsmiljøer over hele landet, samt at NSE bør ha en koordinerende rolle.

Det fremstår ikke tydelig hva som ligger i å ha en nasjonal rolle

I denne evalueringen ble det spesifisert at nettverk og samarbeid skulle evalueres, og fokus for å vurdere NSE sin nasjonale rolle har dermed vært på å evaluere kjennskap til NSE i sektor, samt grad av samarbeid med andre aktører.

Oppdragsbrevene spesifiserer i liten grad hva slags rolle NSE skal ha sett opp mot andre forsknings- og utredningsmiljøer utover at NSE skal få en synlig og avklart rolle gjennom samarbeid med relevante fagmiljøer. Dette blir ytterligere komplisert ved at NSE har fått en bred bestilling som er overlappende med forskningsområdene til andre forskningsmiljøer innen e-helse. Dette kan være årsaker til at det fremgår av evalueringen at noen interessenter setter spørsmålstegn ved rollen NSE har fått innen e-helseforskning, samt at det fremgår av 1:1-samtaler at noen fagmiljøer kan oppfatte NSE som konkurrenter.

Oppdragsbrevene av 2016 presiserer at NSE skal ta på seg og gjennomføre nasjonale oppdrag bestilt av helsemyndighetene. Gjennom samarbeidet med Direktoratet for e-helse har det fremkommet at det ikke er en ønsket modell at Direktoratet for e-helse kan bestille oppdrag, men at NSE på selvstendig grunnlag velger de oppdragene de vil gjennomføre samt metode. Det fremstår dermed ikke tydelig i hvilken grad dette er forankret og hvorvidt dette skal gjelde samtlige nasjonale oppdrag som finansieres gjennom rammebevilgningene.

For at NSE skal ta en nasjonal rolle, må rammebetingelsene ligge til rette for dette. NSE må få klarhet i hvilken rolle helsemyndighetene ønsker at de skal ha ovenfor andre aktører, og bør muligens understøttes av insentiver som bidrar til samarbeid. Det kan være at mandatet burde være spisset ytterligere, eventuelt at NSE selv bør legge en strategi der man definerer hva de opplever skal ligge i det å ha en nasjonal rolle, og forankre denne strategien. Herunder bør nevnes at oppdragsbrevet fra Helse Nord RHF til UNN av 2018, ikke ligger til grunn for denne evalueringen, men har gått noe lenger i å eksemplifisere hvilken rolle NSE kan ta i sektor.

4.2.2.2 Blir NSE sine leveranser etterspurt og nyttiggjort?

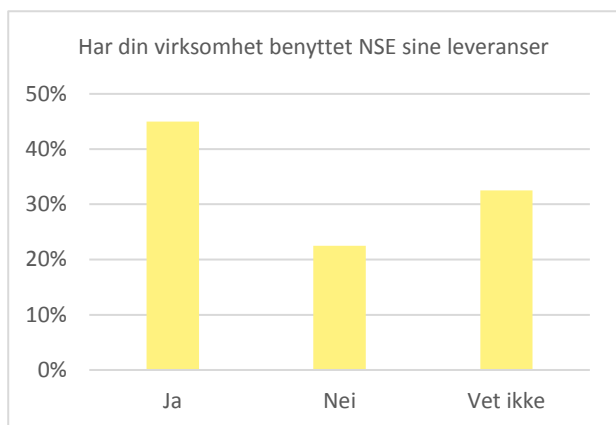
NSE sine leveranser blir nyttiggjort i sektor, idet 45% av interessentene oppgav at deres virksomheter har benyttet NSE sine leveranser. Videre rapporterer interessentene at NSE sine leveranser kan nyttiggjøres av deres virksomhet i stor grad. Det er imidlertid en usikkerhet knyttet til dette estimatet ved at mange interessenter ikke har kjennskap til hvorvidt leveransene har blitt benyttet, eller kan benyttes. NSE selv opplever at de i liten grad vet hvordan deres leveranser blir nyttiggjort, i særlig grad gjelder dette leveransene i samarbeid med Direktoratet for e-helse.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

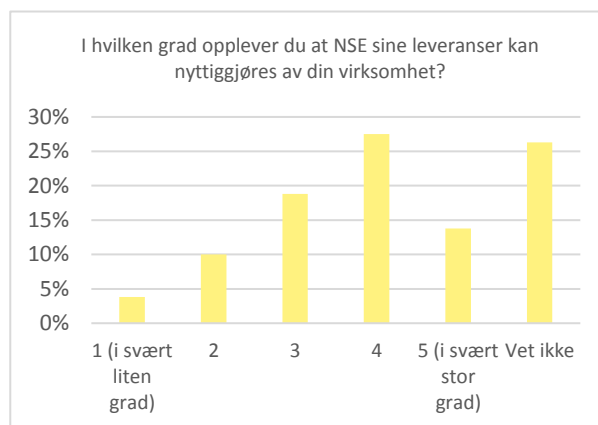
NSE sine leveranser blir nyttiggjort i sektor men det fremstår uklart for NSE hvordan deres leveranser benyttes

NSE sine leveranser blir nyttiggjort i sektor idet 45% av interessentene, oppgav at deres virksomheter har benyttet NSE sine leveranser (Figur 22). Videre rapporterer 41% av respondentene

at NSE sine leveranser kan nyttiggjøres av virksomheten i stor grad (4-5 på en skala på 1-5) (Figur 23). Det ligger en usikkerhet i disse estimatene ved at en relativt stor andel av respondentene var usikre på hvorvidt leveranser har blitt benyttet eller kan nyttiggjøres.



Figur 22: Spørreundersøkelse interessenter, n=80



Figur 23: Spørreundersøkelse interessenter, n=80

I samtaler internt ved NSE rapporteres det at de opplever stor usikkerhet knyttet til hvordan deres leveranser blir benyttet. Særlig angår dette leveransene i samarbeid med Direktoratet for e-helse. De har opplevd at leveransene har blitt benyttet som underlag i andre leveranser, uten at de har blitt varslet om dette. Delvis kan dette skyldes ulikheter i siteringskultur. Hva angår lignende samarbeid med andre offentlige aktører nevnes det blant annet at man har god oversikt over hvordan leveransene fra velferdsteknologiprojektene i samarbeid med Helsedirektoratet blir benyttet. Det beskrives at det noen ganger kan være konflikt mellom rask nyttiggjøring av leveranser, og publisering, idet man av og til må avvente publisering i tidsskrift før resultatene kan benyttes i annet materiale.

I samtaler med Direktoratet for e-helse fremgår det at det er varierende hvordan NSE sine leveranser blir benyttet, og at de burde benyttes i større grad enn det gjør i dag. De beskriver videre at dette delvis henger sammen men samarbeidsformen som foreligger per nå. Ved at man har gått bort ifra bestiller-utførerrollen som forelå tidligere, er det vanskeligere å gi klare føringer hva angår leveranser, og dermed leveranser som kan brukes direkte inn i de interne prosjektløpene. Det fremstår at det er ulike forventninger til prosjektene, og at forventningsavklaringer blir et viktig aspekt hva angår muligheten til å bruke NSE sine leveranser i større grad.

4.2.2.3 Hvordan fungerer samarbeidet med Direktoratet for e-helse?

Samarbeidet med Direktoratet for e-helse (heretter Direktoratet) kom tidlig i gang og samarbeidet fungerer godt på ledernivå. Samarbeidet har vært igjennom en stor utvikling siden oppstart, noe som har vært forventet i og med at begge virksomhetene ble opprettet omtrent samtidig. Det er en gjensidig oppfattelse av manglende rolleavklaring. Det fremstår ikke klart for Direktoratet hvordan de kan benytte NSE. Samarbeidet preges dessuten av ulike kulturer og ulik arbeidsform. Direktoratets interne prosjekter krever ofte raske avklaringer, som kan komme i konflikt med den forskningsbaserte tilnærmingen NSE tar utgangspunkt i.

Interessentundersøkelsen viser at flere er fornøyd med samarbeidet med NSE, men det fremkommer gjennom samtaler at noen har opplevd samarbeidsprosjekter som har vært krevende. Gjennomgående oppleves det at gjensidige forventningsavklaringer vil være svært viktig for prosjektenes vellykkethet i fremtiden. Både Direktoratet og NSE opplever at det har vært en nedgang i initiativ fra den andre part, og det synes å være en risiko for nedgang i felles aktiviteter.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

Samarbeidsformen mellom NSE og Direktoratet for e-helse er ikke avklart – det fremstår ikke klart for Direktoratet for e-helse hvordan de skal benytte NSE

Samarbeidet mellom Direktoratet og NSE ble tidlig etablert. Siden oppstart har det blitt satt i gang 28 prosjekter i samarbeid med Direktoratet (Figur 21), og samarbeidet er nå inne i sin 3. portefølje. Både NSE og Direktoratet gir uttrykk for at samarbeidet oppleves å fungere godt på ledernivå, med en etablert struktur og jevnlig møter.

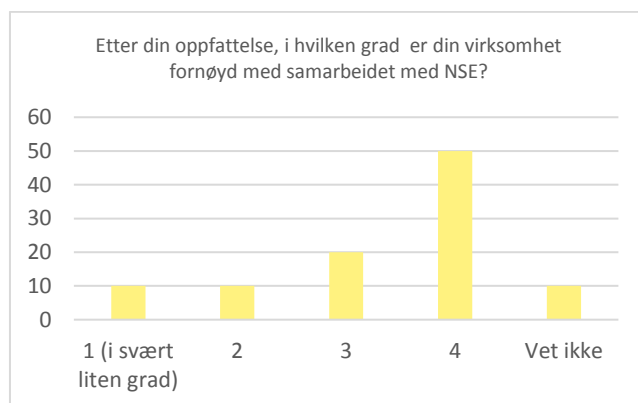
Siden starten på samarbeidet har dette vært i en stor utvikling. Dette har vært å forvente, særlig med tanke på at Direktoratet og NSE ble opprettet omtrent samtidig, og at det dermed må forventes tilpasninger etter hvert som virksomhetene endres. I korte trekk har samarbeidet endret seg fra en bestiller- utførerrolle modell, til å bli en samarbeidsform der begge virksomheter kan melde om nasjonale kunnskapsbehov og initiere samarbeid, men hvor NSE på selvstendig grunnlag velger de oppdragene de vil gjennomføre samt metode. I begynnelsen ble det benyttet standardavtaler, mens det nå ikke er noe standardisert mal-verk for avtalene.

Det er en gjensidig oppfattelse av manglende rolleavklaring. Direktoratet oppgir at det ikke fremstår klart hvordan samarbeidene nå skal initieres, hvordan NSE kan benyttes, og hvilke områder det er mest aktuelt å benytte dem. Det etterlyses informasjon vedrørende NSE sin kapabilitet og kapasitet frem i tid. Det er usikkerhet knyttet til hva NSE sin rolle er sett opp mot andre forsknings- og utredningsinstitusjoner. Det fremgår videre at samarbeidene har manglet noe kontinuitet, delvis grunnet få kontaktpunkter samt hyppige utskiftninger i kontaktpersoner hos Direktoratet.

Spesifikt fremgår det at noen ved Direktoratet opplever at NSE sin rolle som uavhengig ikke er avklart, og hvilke implikasjoner dette har for hvilke føringer Direktoratet kan gi for et prosjektsamarbeid. NSE på sin side er opptatt av at de skal ivareta sin uavhengige rolle, på en måte som medfører at de kan ha en objektiv tilnærming, blant annet hva angår forskning og utredning knyttet til de nasjonale programmene.

Både NSE og Direktoratet opplever at det er en nedgang i initiativ fra den annen part, og at samarbeidet er mindre tett enn det var innledningsvis.

Det fremgår av samtalen med Direktoratet at det finnes flere eksempler på svært vellykkede samarbeid på tvers av NSE og Direktoratet, dette kommer også frem av interessentundersøkelsen (Figur 24). Samtidig gav flere av intervjuobjektene uttrykk for personlige erfaringer med samarbeidsprosjekter som har vært krevende. Utfordringer knyttet til å komme til enighet om prosjektbeskrivelsen, metodikk, tidslinje, samt hva resultatet skal være, har blitt trukket frem i disse eksemplene.



Figur 24, spørreundersøkelse interessenter, n= 10

Samarbeidet mellom NSE og Direktoratet for e-helse preges av ulike kulturer

NSE opplever at samarbeidet preges av ulike kulturer. Direktoratets interne prosjekter krever ofte raske avklaringer, som kan komme i konflikt med den forskningsbaserte tilnærmingen NSE tar utgangspunkt i. Dette har medført at partene ikke alltid er samstemte hva angår forventinger og

målsetninger i felles prosjekter og at Direktoratet ikke fullt ut ser hvordan de kan nyttiggjøre seg bidrag fra NSE. NSE opplever det som en risiko at Direktoratet av denne grunn kan velge å ikke prioritere samarbeid med NSE.

Direktoratet på sin side oppgir at det er krevende å tett følge opp samarbeidsprosjektene når de ikke naturlig inngår i deres interne prosjekter. Direktoratet vedkjenner at de trenger forskning, men etterlyser også muligheten for å kunne benytte mindre omfattende metodologi. Direktoratet beskriver at deres prosjekter med stramme tidslinjer, medfører at de ofte har behov for overordnede kartlegginger som kan gjøres innenfor en viss tidsramme fremfor omfattende forskningsprosjekter. Det kan således være enige om behovet, men uenighet om metode, utfall og tidslinje.

Både NSE og Direktoratet gir uttrykk for at gjensidig forventningsavklaring ansees å være et viktig tiltak hva angår fremtidig samarbeid. Ved at Direktoratet for e-helse og NSE begge bør ha aktiviteter i tråd med den nasjonale e-helsestrategien, er det å forvente at det er stor overlapp mellom NSE sin aktivitet og det Direktoratet har nytte av. Dersom dette ikke er tilfelle vil det være naturlig å se nærmere på hvorfor det er slik.

Videre fremgår det at flere ved Direktoratet oppfatter at den geografiske avstanden er en utfordring og at samarbeidene kunne vært enklere dersom de oftere var samlokalisert.

4.2.2.4 Er NSE i ferd med å ta en internasjonal rolle?

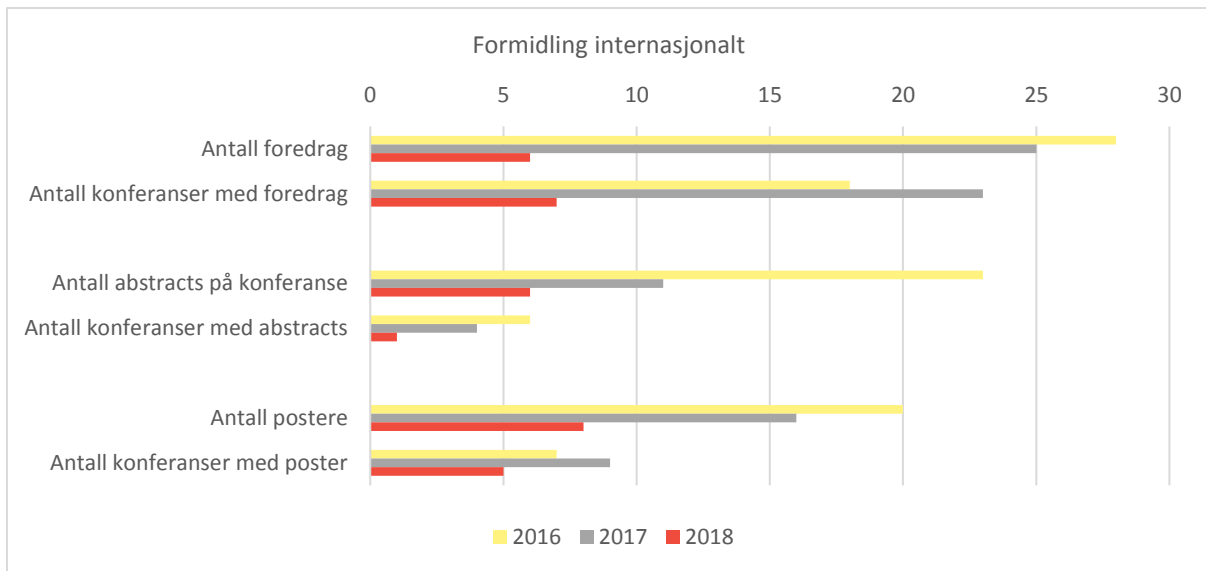
Det har vært et bevisst valg fra NSE sin side å fokusere på å vedlikeholde fremfor å videreutvikle den internasjonale rollen. Det er imidlertid fortsatt betydelig grad av internasjonale samarbeid idet 48% av publikasjonene i 2017 var med internasjonale medforfattere, og 32% av prosjektene i perioden har vært med en eller flere internasjonale samarbeidspartnere.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

Det har vært et bevisst fokus på å vedlikeholde, fremfor å videreutvikle den internasjonale rollen

Det fremkommer av interne samtaler, at det har vært et bevisst valg å fokusere på å bygge den nasjonale rollen, fremfor å videreutvikle den internasjonale rollen. Dette understøttes av forskningsformidlingsstatistikken, idet internasjonale foredrag utgjorde 72% i 2016, men avtok til 39% i 2017 (Figur 6).

Siden opprettelse har det allikevel vært betydelig grad av internasjonale samarbeid, idet en høy prosentdel av publikasjonene har blitt utarbeidet i samarbeid med internasjonale medforfattere (48% i 2017) (Figur 19), og 32% av prosjektene i prosjektperioden har en eller flere internasjonale samarbeidspartnere. Videre har det vært presentasjoner på et stort antall internasjonale konferanser eller internasjonale arenaer (Figur 25). I 1:1-samtaler, fremgår det at NSE sitt internasjonale nettverk sees på som en stor ressurs for det nasjonale e-helsemiljøet.



Figur 25, data hentet fra NSEs interne systemer

4.3 Oppgave nr. 4: Rammebetingelser- Vurdere om senterets rammebetingelser er tilpasset oppgavens omfang og kompleksitet

4.3.1 Tilnærming til oppgaven

Konkretisering av føringer i oppdragsbrev, samt hvilke kriterier styringsgruppen har lagt til grunn som særlig relevant for oppgave 4 fremgår av Vedlegg 1. I lys av føringer i oppdragsbrev og berørte kriterier, er følgende delområder innen rammebetingelser vurdert for å svare ut oppgaven:

1. Styringslinjer
2. Støttefunksjoner
3. Finansiering

4.3.2 Observasjoner og funn

4.3.2.1 Styringslinjer

Det fremstår som usikkert om organiseringen under UNN er den mest hensiktsmessige for NSE på lang sikt. Videre oppleves det at NSE har uklare styringslinjer, idet det fremstår utydelig hvordan rollene til UNN, Helse Nord RHF og styringsgruppen skal ses i forhold til hverandre i styringen og oppfølgingen av senteret.

Styringsgruppen oppfattes av mange som stor og med et noe uklart mandat. Dette går spesifikt på om styringsgruppen kun skal ha en rådgivende funksjon fremfor en styrende funksjon, samt om styringsgruppen skal være med å påvirke virksomhetsstyring i tillegg til porteføljestylingen. Medlemmene oppleves dog som kompetente, og på riktig nivå hva angår å representere sin organisasjon og sin del av sektor.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

Det fremstår usikkert om det er hensiktsmessig at NSE er organisert under UNN

Gjennom samtaler internt ved NSE fremgår det at det har blitt opplevd som en fordel for å kontinuere organiseringen under UNN en overgangsfase, og at dette har bidratt til å gi en trygghet i en stor omstillingsprosess. Det fremgår også at det har vært viktig å ha et større apparat rundt seg for å forankre den nasjonale rollen. UNN og Helse Nord RHF har dessuten vært klare på at NSE skal ha en uavhengig, selvstendig og nasjonal rolle. Dagens organisering oppleves å være i tråd med at senteret skal ha en uavhengig rolle.

Det nevnes av flere, både internt samt av medlemmer i styringsgruppen, at det er en risiko ved dagens organisering under UNN at de kan oppfattes utad som regionale fremfor nasjonale. Det oppleves videre at NSE ikke passer helt inn i det administrative eller det juridiske systemet ved UNN.

Det oppleves at NSE har en uklar styringsmodell

Dagens organisering av NSE, er en struktur der NSE er organisert direkte under administrerende direktør i UNN. UNN er igjen organisert under Helse Nord RHF, som igjen er organisert under HOD. I tillegg har senteret en styringsgruppe som i formell forstand rapporterer til administrerende direktør i UNN.

Det fremgikk av interne samtaler, samt spørreundersøkelse og samtaler med styringsgruppen at NSE oppleves å ha en kompleks og uklar styringsmodell, der styring fra ulikt hold veies opp mot hverandre. UNN har det formelle eieransvaret og senterleder har jevnlig møter med administrerende direktør i UNN. Kommunikasjonen mellom senterleder og administrerende direktør rapporteres å fungere godt.

Helse Nord RHF oppfattes å ha tatt et stort ansvar for utvikling og oppfølging av NSE siden etableringen. Dette har vært positivt for senteret. Flere trekker imidlertid frem at det kan fremstå utydelig hvordan rollene til UNN, Helse Nord RHF og styringsgruppen skal ses i forhold til hverandre i

styringen og oppfølgingen av senteret. Inicialt tok Direktoratet for e-helse en styrende rolle ovenfor NSE, dette har man imidlertid gått opp, og det oppleves nå at grad av involvering fra Direktoratet for e-helse er på riktig nivå hva angår involvering i styringsmodellen.

I eksterne 1:1 samtaler har det blitt problematisert at det er mange administrative ledd fra HOD til NSE, og at dette kan medføre en for stor avstand mellom de som setter retningen innen e-helse og ned til NSE. Det har imidlertid også fremgått at det har vært en tett dialog mellom Helse Nord RHF og HOD på NSE sine vegne, men at det fremstår som noe usikkert hvordan denne dialogen vil være i fremtiden.

Styringsgruppen oppleves som stor og med et noe uklart mandat

Siden etableringen av NSE har det vært fokus på at styringsgruppen skal være bredt sammensatt for å bidra til NSE sin nasjonale rolle, både ved å få innspill fra ulike deler av sektoren samt at styringsgruppens medlemmer kan bidra til å forankre NSE sin nasjonale rolle ute i sin del av sektor. Styringsgruppen har i dag 16 medlemmer, med representanter fra de fire helseregionene, UNN, KS, NTNU/Norsk Helsenett, Direktoratet for e-helse, Folkehelseinstituttet, Helse- og Omsorgsdepartementet, Norway Health Tech, samt én brukerrepresentant.

Styringsgruppen slik den foreligger nå oppleves å være bredt sammensatt av relevante aktører. Representantene fremstår kompetente og oppleves å være på riktig nivå hva angår å representere sin organisasjon. Dette medfører at de på en god måte tar med sin spisskompetanse inn, samt formidler perspektivet sett fra sin del av sektor. Dette har bidratt til gode diskusjoner. Det har fra oppstart vært godt oppmøte og stort engasjement. Styringsgruppen fremstår interessert i NSE, og hvordan senteret kan nå sine målsetninger. Internt hos NSE, samt innad i styringsgruppen, oppleves det at styringsgruppen besitter noe lite forskningskompetanse.

Det fremstår å være konsensus i gruppen om hva senteret bør være. Styringsgruppen oppgis å ha spilt en viktig rolle i omstillingsfasen og har vært med å forme strategi og handlingsplan. Av spørreundersøkelsen til styringsgruppen fremgår det at representantene selv opplever at de i middels til stor grad bidrar til økt kjennskap til NSE (Vedlegg 7, Figur 11). Det fremgår imidlertid av enkelte intervjuer, både internt og blant medlemmer i styringsgruppen, at det er usikkerhet knyttet til i hvilken grad styringsgruppens medlemmer bidrar tilstrekkelig til å forankre NSE ute i sektor.

Flere gir uttrykk for at størrelsen på styringsgruppen er for stor. Størrelsen har medført at diskusjonene ofte er omfattende, og gjentakende. Størrelsen på styringsgruppen innebærer at det er vanskelig å komme til konsensus. Siden styringsgruppen skal ha en rådgivende funksjon, vil det ikke forekomme stemmeavgivning. Fra NSE sitt ståsted ønsker de at styringsgruppen kan bidra til tydeligere tilbakemeldinger som kan benyttes som styringssignaler.

Det fremgår av intervjuene at det fremstår noe utydelig hva styringsgruppens mandat er, dette går spesifikt på om styringsgruppen skal være med å påvirke virksomhetsstyring i tillegg til porteføljestyringen. Videre fremstår det uklart i hvor stor grad styringsgruppen skal komme med klare styringssignaler, og hvordan disse skal koordineres med styringslinjen.

4.3.2.2 Støttefunksjoner

Administrasjonsstøtten i dag er en blanding av interne ressurser og UNN-ressurser. NSE opplever selv at de er på riktig nivå hva angår antall interne årsverk.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

Det oppleves at administrasjonen fungerer godt med kombinasjon av UNN-ressurser og NSE-ressurser

Administrasjonsstøtten som foreligger ved NSE i dag er en blanding av interne ressurser og UNN. Det har vært et fokus på å optimalisere og benytte UNN mest mulig. Antall årsverk i administrasjonen er skalert noe ned fra NST-tiden.

Bakgrunnen for at det internt i NSE ansees som viktig å beholde denne andelen interne ressurser er at de har andre behov, samt andre systemer, enn det kjernefunksjonen ved UNN har. De opplever dermed at det er enklere å spisse interne ressurser enn det er å få noen ved UNN til å utføre disse oppgavene. Nærhet til tjenesten er også viktig for å sikre rask responstid. Ved overgangen fra NST til NSE har man fjernet et ledernivå. Det rapporteres at presset på ledelsesgruppen hva angår administrative oppgaver er stort. Administrasjonen ved senteret bidrar til å lette dette presset.

4.3.2.3 Finansiering

NSE finansieres gjennom en kombinasjon av rammebevilgning fra HOD og ekstern finansiering. Det er lagt opp til at rammebevilgningen brukes på de nasjonale oppgavene senteret har, samtidig som fri forskning finansieres gjennom konkurranseutsatte midler. Alle senterets prosjekter skal understøtte det nasjonale oppdraget ved å frembringe relevant kunnskap for den nasjonale utviklingen på e-helsefeltet

NSE opplever at det i økende grad er vanskelig å få tilslag på eksterne midler og at de nasjonale programmene i liten grad er tilpasset den nasjonale e-helsestrategien. Spesifikt har endringer i Helse Nord RHF sine forskningsprogrammer medført at det ikke lenger er et forskningsprogram spesifikt rettet mot e-helse, noe som har medført at det er vanskeligere å få tilslag på eksterne midler fra Helse Nord RHF. Det er også en utfordring at man ikke kan søke på programmer i andre RHF enn Helse Nord RHF uten å søke sammen med andre fra den aktuelle regionen. Dette kan medføre en risiko hva angår finanseringen på sikt.

Under følger en nærmere beskrivelse av funnene som ligger til grunn for denne vurderingen:

NSE opplever at det i økende grad er vanskelig å få tilslag på eksterne midler

Flere avdelingsledere rapporterer at det er vanskelig å få tilslag på ekstern finansiering både nasjonalt og internasjonalt. Dette rapporteres å ha flere årsaker. NSE har i sin strategi lagt opp til at eksternt finansierte prosjekter skal understøtte det nasjonale oppdraget. Dette har bidratt til strammere rammer for hvilke midler det er mulig å søke på. På den andre siden oppleves det at programmene i liten grad er tilpasset den nasjonale e-helsestrategien. Generelt oppleves det at programmene har et større kommersielt innovasjonsfokus enn det NSE har besluttet at deres aktiviteter skal ha. Dersom NSE sin virksomhet i økende grad blir konkurranseutsatt, blir det viktig at det eksisterer nasjonale programmer der NSE har mulighet til å konkurrere innen forskningsaktiviteter i tråd med den nasjonale e-helsestrategien. Det kan virke som den nasjonale satsningen innen e-helse ikke tilstrekkelig gjenspeiles i nasjonale programmer, og at helsemyndighetene bør vurdere om det bør gjøres noen endringer i dette henseende for å understøtte de nasjonale e-helsemålene. Dette i tråd med den Nasjonale e-helsestrategien 2017-2022 som understreker viktigheten av forskningsbasert kunnskap som et sentralt virkemiddel for planlegging, gjennomføring og evaluering av den nasjonale e-helsestrategien.

I tillegg har det skjedd en endring i Helse Nord RHF sitt forskningsprogram, ved at programmer har blitt slått sammen. Dette har medført at et forskningsprogram for telemedisin har falt bort. Det er også en utfordring at man ikke kan søke i andre RHF enn Helse Nord RHF uten å søke sammen med andre fra den aktuelle regionen. Basert på samtaler internt hos NSE, fremgår det at dette sees på som en risiko for finanseringen på sikt.

5. Anbefalinger og tiltaksområder

På bakgrunn av den gjennomførte evalueringen vurderes det å være fem områder som det bør iverksettes tiltak på:

1. NSE må videreføre og eventuelt styrke arbeidet med å etablere seg som en nasjonal aktør gjennom tydeligere profilering av hvilke fokusområder de har for sin forskning og utredning, samt hvordan interessentene kan nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse. Videre blir det viktig å ferdigstille den pågående interessentundersøkelsen, slik at man kan jobbe aktivt opp mot interessenter man har identifisert som viktige.
2. Samarbeidet med Direktoratet for e-helse bør tydeliggjøres/avklares. Herunder må det særlig klargjøres hvordan Direktoratet for e-helse kan benytte NSE og hvor langt de kan gå hva angår føringer. Videre bør det avklares hva NSE sin rolle er sett opp mot andre forsknings- og utredningsaktører innen e-helse. Det bør være fokus på tydeligere avtaler, samt forventningsavklaringer.
3. Sammensetning og mandat for styringsgruppen bør vurderes. Herunder bør det vurderes i hvor stor grad styringsgruppen skal bidra til beslutninger hva angår senteret, samt om styringsgruppen først og fremst skal ha en rolle opp mot porteføljestyling fremfor virksomhetsstyring. Styringsgruppens sammensetning bør videre tilpasses styringsgruppens mandat.
4. Styringslinjene fra Helse Nord, UNN og styringsgruppen til senteret fremgår som uklare. Dette kan tilsa at det er grunn til å vurdere om dagens organisering og styringslinjer er riktig for senteret fremover, og om disse som et minimum bør avklares og tydeliggjøres.
5. På litt lengre sikt bør NSE sitt mandat/opplegsbrev vurderes spisset med sikte på å ytterligere konkretisere hva som skal ligge i å ha en nasjonal rolle. Alternativt bør NSE selv konkretisere hva som skal ligge i å ha en nasjonal rolle, og forankre dette.

6. Vedlegg

Oversikt over vedlegg
1. Utdyping av tilnærming til oppgavene
2. Intervjuguide internt NSE
3. Intervjuguide styringsgruppen
4. Intervjuguide Direktoratet for e-helse
5. Spørreundersøkelse styringsgruppen
6. Spørreundersøkelse interessenter
7. Resultater spørreundersøkelse styringsgruppen
8. Resultater spørreundersøkelsen interessenter

Vedlegg 1

Utdyping av tilnærming til oppgavene sett opp mot føringer som foreligger i oppdragsbrev og annen relevant dokumentasjon, samt kriterier som styringsgruppen har lagt til grunn

Hva angår bestillinger har vi lagt til grunn føringer som fremkommer i følgende dokumenter:

- ▶ Brev fra HOD til Helse Nord RHF datert 02.02.2016
- ▶ Brev fra HOD til Helse Nord RHF datert 01.2017.
- ▶ Oppdragsbrev fra Helse Nord RHF til Universitetssykehuset Nord-Norge HF datert 04.02.2016
- ▶ Oppdragsbrev fra Helse Nord RHF til Universitetssykehuset Nord-Norge HF datert 01.02.2017
- ▶ Dessuten vil supplerende informasjon i Notat datert 15. September 2015 «Utredning av nytt nasjonalt forskningssenter innen e-helse» legges til grunn, da dette er en utredning som har skjedd i tett dialog med HOD

Heretter vil bestillinger omtales som føringer.

Relevant for oppgave 1: Avklare hvorvidt NSE har eller er i ferd med å svare ut bestillingen fra HOD/Helse Nord RHF med hensyn til kompetanse og leveranser

Oppsummert er føringene i relevante dokumenter som følger:

Fokus for aktiviteter og leveranse

- ▶ Overordnet skal aktivitetene understøtte nasjonale behov for kunnskap på e-helseområdet (avdekket gjennom nasjonal handlingsplan, behov som meldes fra sektor)
- ▶ NSE skal ha fokus på forskning, forskningsbaserte utredninger og oppdragsforskning herunder:
 - ▶ Forsknings og utredningsoppdrag bestilt av helsemyndighetene
 - ▶ Følgeforskning særlig hva angår oppfølgingen av En innbygger en journal (EIEJ)
 - ▶ Metodevurdering/HTA av e-helsetiltak
 - ▶ Forskningsområder videreført fra NST: pasientjournalen som fremtidens samhandlingsverktøy, pasientforløp og samhandlingsmodeller, M-helse, velferdsteknologi og egenmestring, dataanalyse
- ▶ NSE skal bidra i arbeidet med oppfølging av EIEJ i tett samarbeid med Direktoratet for e-helse
- ▶ NSE skal utrede hindre for å ta i bruk digitale løsninger

Fokus for å dekke kompetansebehov og kompetansestyrende tiltak

- ▶ NSE skal utarbeide en plan for kompetansebehov og kompetansesammensetning og det skal iverksettes rekrutteringstiltak.
- ▶ NSE skal styrke og videreutvikle egenkompetansen innen satsningsområdene følgeforskning/implementeringsforskning og kunnskapsoppsummering på e-helseområdet
- ▶ NSE skal ha fokus på å dekke identifiserte kompetansebehov

Videre bør oppgaven besvares i lys av følgende kriterier som styringsgruppen har anbefalt at skal legges til grunn for evalueringen:

- ▶ **Relevans nytte og leveransedyktighet:** Vurdere om aktivitetene er rettet inn mot strategisk viktige områder innen e-helse, samt om formidling av kunnskap er hensiktsmessig.
- ▶ **Kompetanse:** Vurdere eksisterende kompetanse, samt grad av kompetansestyrende tiltak
- ▶ **Strategi:** Vurdere om senterets strategi og handlingsplaner bidrar til å nå målene til virksomheten.

Relevant for oppgave 2 og 3: Avklare hvorvidt senteret har eller er i ferd med å oppnå en nasjonal og internasjonal rolle innenfor e-helseforskning, samt om senterets kompetanse og leveranser er etterspurt og blir nyttiggjort i sektoren

Oppsummert er føringene i relevante dokumenter som følger:

Overordnede retningslinjer for nasjonal rolle

- ▶ NSE skal ha en tydelig nasjonal rolle
 - ▶ Understøtte de nasjonale behov for kunnskap på e-helseområde
 - ▶ Understøttes ved en bredt sammensatt styringsgruppe
 - ▶ Skal påta seg og gjennomføre nasjonale oppgaver bestilt av helsemyndighetene
- ▶ NSE forventes å styrke forankring og etterspørsel utenfor egen region

Spesifisering av leveranse som viser til nasjonal og internasjonal rolle

- ▶ Prosjektene bør innrettes slik at de kan publisere i relevante og anerkjente tidsskrifter
- ▶ Leveransene bør kunne vise til et forskningssamarbeid med andre e-helsemiljøer

Samarbeidet med Direktoratet for e-helse

- ▶ NSE skal ha et tett samarbeid med Direktoratet for e-helse
- ▶ NSE og direktoratet forventes å avklare de nasjonale behovene for forskning og utredning. Dette skal sees i sammenheng med prioriteringer fra nasjonal porteføljestyling og nasjonal handlingsplan
- ▶ Samarbeidet skal bidra til å forankre å understøtte senterets faglige autoritet i sektoren
- ▶ NSE og direktoratet forventes å avklare roller, forventninger, fordeling av ansvar og arbeidsmåter seg i mellom

Internasjonal rolle

- ▶ NSE skal fortsette med å opprettholde og videreutvikle internasjonale samarbeid
- ▶ NSE forventes å være internasjonalt ledende innen HTA for e-helseløsninger

Videre bør oppgavene besvares i lys av følgende kriterier som styringsgruppen har anbefalt at skal legges til grunn for evalueringen:

Hovedkriterier:

- ▶ **Nettverk og samarbeid:** Vurdere grad av samarbeid med andre kunnskaps- og forskningsmiljøer, både nasjonalt (inkludert samarbeid med Direktoratet for e-helse) og internasjonalt.
- ▶ **Strategi:** Vurdere om senterets strategi og handlingsplaner bidrar til å nå målene til virksomheten.

Berørte kriterier:

- ▶ **Relevans nytte og leveransedyktighet:** Vurdere om aktivitetene er rettet inn mot strategisk viktige områder innen e-helse, samt om formidling av kunnskap er hensiktsmessig.
- ▶ **Kompetanse:** Vurdere eksisterende kompetanse, samt grad av kompetansestyrkende tiltak.

Samarbeidet med Direktoratet for e-helse nevnes spesifikt i bestillingen og i kriteriene, og vil derfor bli omtalt spesifikt.

Relevant for oppgave 4: Rammebetingelser- Vurdere om senterets rammebetingelser er tilpasset oppgavens omfang og kompleksitet

Oppsummert er føringene i relevante dokumenter som følger:

Organisering og styring

- ▶ Organisering og styring skal bidra til å ivareta senterets nasjonale rolle
 - ▶ Det bør følgelig vurderes om senterets organisering, som en egen organisatorisk enhet under UNN bidrar til dette

- ▶ Styringsgruppen har en viktig rolle i å sørge for at NSE ivaretar sin nasjonal rolle og understøtter de nasjonale behovene for kunnskap på e-helseområdet
 - Senteret bør følgelig ha en bredt sammensatt styringsgruppe med nasjonal representasjon der både helseforvaltning og kommunesektoren er representert

Støttefunksjoner

- ▶ NSE forventes å avklare forhold rundt støttefunksjoner
- ▶ Utredning som viser til uavklarte forhold hva angår faglige og administrative støttefunksjoner

Finansiering

- ▶ Senterets portefølje skal balanseres mellom oppdragsfinansiert forskning og utredning og konkurranseutsatte forskningsmidler

Denne oppgaven spesifiseres ytterligere av kriteriet som omhandler rammebetingelser. Herunder i hvilken grad dagens styrings- og rapporteringskrav, styringslinjer og finansiering er effektive for å nå målene for virksomheten, jf. oppdragsbrev fra Helse Nord RHF og brev fra HOD om nasjonale behov.

Vedlegg 2

Intervjuguide internt NSE

Ekstern evaluering av NSE, fase 1 av 2

Navn:	
Stilling:	
Avdeling:	
Dato:	
Tidspunkt:	

Bakgrunn

- Introduser deg selv
- Helse og omsorgsdepartementet har lagt til grunn at NSE sin virksomhet skal evalueres i to faser. Denne evalueringen utgjør første fase av denne evalueringen,
- Overordnet skal en ekstern evaluering bidra til å evaluere om NSE utvikler seg i tråd med nasjonale mål.
 - Fase 1 av evalueringen skal gjennomføres i 2018, der hensikten er å få en underveisevaluering av status for omleggingen av den tidligere kompetansetjenesten til et kompetanse- og forskningsmiljø for helsesektoren.
 - Fokuset for denne evalueringen skal altså ligge mer på om planene og strategiene foreligger, og om man har begynt en omstillingsprosess for å nå målsetningene, ikke å evaluere om målsetningene er nådd.

Om intervjuene

- Intervjuene vil være en viktig del av evalueringen
- I løpet av intervjuene vil vi være innom 4 områder: 1) din avdelings leveranse og kompetanse, 2) etterspørsel og nyttiggjørelse av leveranse og kompetanse 3) NSE sin en nasjonal og internasjonal rolle 4) senterets rammebetingelser
- Intervjuet er semi-strukturert, dette vil medføre at det nødvendigvis ikke er alt din rolle/avdeling har like stor innsikt i. Da svarer du bare det.
- Svarene vil bli behandlet konfidensielt, og i en rapport, vil vi ikke benytte navn, kun henviser til hovedtrekk ved intervjuer av interne aktører.
- Intervjuet vil ta ca. 1 time, har du noen avtaler kloss opp mot denne vi må ta hensyn til?

Relevant for oppgave 1: Kompetanse og leveranse- svare ut bestilling	
1. Kan du beskrive din rolle?	
2. Hva har vært hoved-endringene ved senteret ved overgangen fra NST til NSE? a. Hva blir det viktigst for NSE å ha fokus på fremover, slik du ser det?	
3. Hvordan har din avdelingen endret seg i overgangen fra NST til NSE?	
4. Hva anser du er bestillingen fra HOD/HN RHF med tanke på leveranse og kompetanse? a. Forskning og utredningsoppdrag? b. Følgeforskning og metodeutvikling? c. 5 overførte forskningsområder fra NST? d. I hvilken grad oppfatter du at bestillingene fra HOD/HN RHF samstemmer med viktige nasjonale kunnskapsbehov innen e-helse?	
5. Hva er de viktigste aktivitetene/leveransene fra din avdeling?	
6. I hvilken grad er disse aktivitetene og leveransene i tråd med bestillingen fra HOD/HN RHF? a. Hvorfor er de evt. ikke i tråd ev ikke i tråd med bestillingen?	
7. I hvilken grad fremstår det klart hva som må til for at din avdeling skal nå senterets målsetninger? a. Har din avdeling utarbeidet en plan eller strategi for å nå senterets målsetninger? b. Hva er det dere legger til grunn for disse målsetningene? c. Hvor langt har dere kommet i denne prosessen?	
8. Hvordan jobber dere med å prioritere aktiviteter og prosjekter, i henhold til bestillingene fra HOD/HN RHF?	
9. I bestillingen fra HOD/HN nevnes det noen områder NSE bør ha kompetanse på (forskning og utredningsoppdrag, følgeforskning, metodevurdering). Hvilken av disse kompetanseområdene treffer især din avdeling? a. I hvilken grad finnes denne kompetansen i avdelingen eller andre steder i NSE?	
10. Hvordan arbeider dere for å dekke et eventuelle kompetansegap (få frem om det foreligger en strategi)? a. Nyrekruttering vs. videreutvikle eksisterende kompetanse	
Relevant for oppgave 1: Kompetanse og leveranse- svare ut bestilling (For senterleder og administrasjonsleder som supplement til bolken over)	
<ul style="list-style-type: none"> • Hva har vært hoved-endringene ved senteret ved overgangen fra NST til NSE? <ul style="list-style-type: none"> ○ Hva blir det viktigst for NSE å ha fokus på fremover, slik du ser det? 	
<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan jobber dere med å endre NSE sitt fokus for leveranse slik at dette blir i tråd med bestillingene fra HOD/HN RHF og viktige satsningsområder innen e-helse? <ul style="list-style-type: none"> ○ Hva er det dere tar utgangspunkt i når dere setter senterets målsetninger (bestilling vs. identifiserte nasjonale behov)? ○ I hvilken grad foreligger det en klar strategi? ○ Hvor langt har man kommet i denne prosessen? ○ Hva er hovedutfordringene? 	

<ul style="list-style-type: none"> Hva er bakgrunnen for inndelingen i de fire avdelingene, «Fremtidens journal», «Helhetlig pasientforløp», «Helsedata og analyse» og «Personlig e-helse», og hva er sammenhengen mellom dette, fokusområdene (hjemmeside)? <ul style="list-style-type: none"> Hvordan passer denne inndelingen med fokusområdene i bestillingene fra HOD/HN-RHF? 	
<ul style="list-style-type: none"> Hvordan jobber man med å dekke NSE sine kompetansebehov? <ul style="list-style-type: none"> I hvilken grad foreligger det en klar strategi? Hvor langt har man kommet i denne prosessen? Hva er hovedutfordringene? 	
<ul style="list-style-type: none"> Hvordan jobber man for å ivareta og videreutvikle den kompetansen som lå i NST? <ul style="list-style-type: none"> Hvordan har prosessen med å tilby nye stillinger innen satsningsområder til aktuelle forskere fra NST vært? 	
<ul style="list-style-type: none"> Hvordan går prosessen med å ny rekruttere til senteret? <ul style="list-style-type: none"> Hvordan går dette innen de fokusområdene det er registrert et kompetansebehov? Klarer man å rekruttere ansatte til senteret eller ivaretas dette gjennom samarbeid? 	
<ul style="list-style-type: none"> Hvordan er man rigget hva angår å kunne respondere raskt på nasjonale utrednings- og forskningsbehov? 	
Relevant for oppgave 2 og 3: Kompetanse og leveranser- etterspurt og nyttiggjort/ Nasjonal rolle	
11. Hvem er senterets viktigste oppdragsgivere (dersom den terminologien kan benyttes)?	
12. Hvem er senterets viktigste samarbeidspartnere?	
13. Hvem er senterets viktigste interessenter og brukergrupper?	
14. Er det noen som ikke er nevnt over, men som burde vært samarbeidspartnere interessenter og brukergrupper? <ol style="list-style-type: none"> I evalueringen fra 2014 ble det funnet at majoriteten av prosjektene hadde oppdragsgivere eller målgruppe i regionen som dekkes av HN RHF. I hvilken grad har det skjedd en endring på dette området? 	
15. Hvordan har etterspørselen etter senterets kompetanse og leveranse endret seg etter overgangen til NSE?	
16. Hvordan jobber man i dag for å knytte kontakter og videreutvikle kontakten til relevante samarbeidspartnere og interessenter? <ol style="list-style-type: none"> I hvilken grad foreligger det en klar strategi? Hva fungerer godt? Hva fungerer mindre godt? 	
17. Hvordan er forventningene til oppdragsgiverne, samarbeidspartnere, interessentene og brukergruppene til hva NSE skal være vs. NSE selv oppfatter at de skal være?	
18. Hvordan arbeider din avdeling for å formidle informasjon om deres leveranser og kunnskap om e-helse? <ol style="list-style-type: none"> I hvilken grad fremstår det klart hvordan dette best bør gjøres? 	
19. Hva er din oppfattelse av hvordan NSE sine leveranser blir nyttiggjort i sektoren? <ol style="list-style-type: none"> Problematiser begrepet nyttiggjort Har du eksempler på hvordan din avdeling sine leveranser har blitt nyttiggjort i sektoren? 	

c. Har dette endret seg etter overgangen til NSE?	
20. Hvordan blir NSE sine leveranser nyttiggjort i utlandet? a. Har du eksempler på hvordan din avdeling sine leveranser har blitt nyttiggjort i utlandet? b. Hvordan ligger man an hva angår å bli en internasjonal kapasitet hva angår metodevurdering?	
Relevant for oppgave 3: Nasjonal og internasjonal rolle? Direktoratet for e-helse og andre fagmiljøer (Nasjonale rolle for øvrig synes dekket i overnevnte bolk)	
21. Hvordan fungerer samarbeidet med Direktoratet for e-helse i dag? a. Avklarte roller? b. Avklarte samarbeidsavtaler? c. Samarbeidsarenaer? d. Samarbeidspartner vs. oppdragsgiver	
22. Hva består samarbeidet med Direktoratet for e-helse i? (Få frem hvorvidt de sammen bidrar til å utvikle den nasjonale -helsestrategien)	
23. I hvilken grad har NSE en synlig og avklart rolle ovenfor andre relevante fagmiljøer (Helsedirektoratet og helseplattformen, RHFene især)? a. Hvilke anser du er de viktigste her?	
Akademiske miljøer	
24. <i>Hvordan jobber man i dag for å knytte forbindelser til relevante akademiske miljøer?</i>	
25. <i>Hvilke universitet/høgskoler har man koblinger til?</i> a. <i>På hvilken måte?</i>	
26. <i>Hvordan er samarbeidet og koblingen til UiT?)</i>	
Internasjonale samarbeid	
27. Hvilke internasjonale samarbeid har senteret/din avdeling i dag?	
28. Hvordan jobber man i dag for å knytte kontakter og videreutvikle internasjonale samarbeid?	
Relevant for oppgave 4: Rammebetingelser	
29. Hvordan fungerer dagens organisering og styring hva angår å nå senterets målsetninger? a. Hva fungerer godt? b. Hva er utfordringene? c. <i>Hvordan fungerer porteføljestyringen?</i>	
30. Hvordan fungerer dagens organisatoriske tilknytting ved at NSE er underlagt UNN? a. Hva fungerer godt? b. Hva fungerer mindre godt? c. Hvordan ivaretar det å være underlagt UNN, NSE sin tiltenkte nasjonale rolle?	
31. Hvordan fungerer styringsgruppen hva angår å nå senterets målsetninger? a. Hvordan bidrar styringsgruppen NSE sin tiltenkte nasjonale rolle? (Sammensetning, nasjonal representasjon)	

32. Hvordan fungerer støttefunksjonene i NSE hva angår de oppgavene dere skal utføre? (IT, personaladministrasjon, rapportering og dokumentasjon etc.)	
33. Hvordan fungerer fasilitetene hva angår de oppgavene dere skal utføre? (Tilganger til universitetsbibliotek tidsskrift, fysiske forhold etc.)	
34. Hvordan fungerer finansieringen hva angår at senteret skal nå sine målsetninger?	

Avsluttende kommentarer	
<ul style="list-style-type: none"> I løpet av intervjuet har vi vært innom mange områder. Dersom du skal oppsummere de viktigste momentene; hva vil du da trekke frem? 	
<ul style="list-style-type: none"> Er det noen andre viktige momenter rundt det vi har snakket om, som vi ikke har diskutert, som du tenker at det er viktig at vi tar med oss i det videre arbeidet? 	
<ul style="list-style-type: none"> Hvordan var din opplevelse av dette intervjuet? 	
<ul style="list-style-type: none"> Basert på tematikken i dette intervjuet, er det noen du vil anbefale oss å snakke med? 	

Vedlegg 3

Intervjuguide Styringsgruppen - fullversjon

Navn:	
Stilling:	
Avdeling:	
Dato:	
Tidspunkt:	

Bakgrunn

- Introduser deg selv
- Helse og omsorgsdepartementet har lagt til grunn at NSE sin virksomhet skal evalueres i to faser. Denne evalueringen utgjør første fase av denne evalueringen,
- Overordnet skal en ekstern evaluering bidra til å evaluere om NSE utvikler seg i tråd med nasjonale mål.
 - Fase 1 av evalueringen skal gjennomføres i 2018, der hensikten er å få en underveisevaluering av status for omleggingen av den tidligere kompetansetjenesten til et kompetanse- og forskningsmiljø for helsesektoren.
 - Fokuset for denne evalueringen skal altså ligge mer på om planene og strategiene foreligger, og om man har begynt en omstillingsprosess for å nå målsetningene, ikke å evaluere om målsetningene er nådd.

Om intervjuene

- Intervjuene vil være en viktig del av evalueringen
- I løpet av intervjuene vil vi være innom 3 områder: 1) din rolle, og din relasjon til NSE 2) Vurdering av NSE sett fra ditt ståsted 3) Styringsgruppen og NSE
- Intervjuet er semi-strukturert, dette vil medføre at det nødvendigvis ikke er alt din rolle har like stor innsikt i. Da svarer du bare det.
- Svarene vil bli behandlet konfidensielt, og i en rapport, vil vi ikke benytte navn, kun henvise til hovedtrekk ved intervjuer av interne aktører.
- Som tidligere nevnt, vil styringsgruppen også få tilsendt en spørreundersøkelse rundt dette emnet. Det vil forekomme noe overlapp av spørsmål og tematikk.
- Slik vi avtalte per mail, vil intervjuet vil ta ca. 1 time, har du noen avtaler kloss opp mot denne vi må ta hensyn til?

Rolle, relasjon til NSE	
1. Hva er din rolle/roller ovenfor NSE i dag? a. Hva er det som gjør deg til en relevant representant i styringsgruppen?	
Vurdering av NSE sett fra intervjuobjektets perspektiv	
2. Etter din oppfattelse, hva har NSE lykket godt med i overgangen fra NST til NSE?	
3. Hva blir det viktigst for NSE å fokusere på fremover, slik du ser det?	
4. Hvorvidt opplever du at NSE sin strategi/planer hva angår kompetanse og leveranse er i tråd med nasjonale føringer?	
a. Hva opplever du at eventuelt ikke er i tråd med nasjonale føringer?	
5. Hvorvidt opplever du at NSE sin nåværende aktivitet og leveranser er i tråd med nasjonale føringer?	
6. Hva er ditt inntrykk av kvaliteten på de faglige leveransene som utføres av NSE?	
7. Etter din oppfattelse, hvor relevant oppleves NSE ut i sektoren?	
a. Hva bør NSE jobbe med for å bli mer relevant?	
8. Etter din oppfattelse, i hvilken grad blir leveranser fra NSE nyttiggjort i sektoren?	
9. Hvordan fungerer dagens organisering og styring hva angår å nå senterets målsetninger?	
a. Hva fungerer godt?	
b. Hva er utfordringene?	
a. Hvordan fungerer dagens organisatoriske tilknytning ved at NSE er underlagt UNN?	

10.	<i>I hvilken grad opplever du at støttefunksjonene og administrasjon fungerer hva angår de oppgavene NSE skal utføre?</i>	
	<i>a. Hva fungerer godt?</i>	
	<i>b. Hva er utfordringene?</i>	
Styringsgruppen og NSE		
11.	<i>På hvilken måte er styringsgruppen med på å forme senteret og dets aktiviteter?</i>	
12.	<i>I hvilken grad opplever du at styringsgruppen oppfyller sitt mandat?</i>	
	<i>a. Hva fungerer godt?</i>	
	<i>b. Hva er utfordringene?</i>	
13.	<i>Hva tenker du om størrelsen og sammensetningen til styringsgruppen med tanke på å dekke styringsgruppens mandat?</i>	
14.	<i>I hvor stor grad bidrar styringsgruppen til å synliggjøre senteret som nasjonal aktør, samt å styrke å utvikle forholdet til relevante aktører i sektoren?</i>	
	<i>a. I hvor stor grad bidrar du selv med dette?</i>	
Avslutning/oppsummering		
15.	<i>Har du andre refleksjoner som du ønsker å formidle vedrørende NSE og hvordan de evt. bør endre på noe for å levere i henhold til mandat og bestilling?</i>	
Eventuelt spørsmål		
	<i>Hvem er det NSE burde ha samarbeidet med, som de ikke har et etablert samarbeid med i dag?</i>	

Vedlegg 4

Intervjuguide Direktoratet for e-helse

Ekstern evaluering av NSE, fase 1 av 2

Navn:	
Stilling:	
Avdeling:	
Dato:	
Tidspunkt:	

Bakgrunn

- Introduser deg selv
- Helse og omsorgsdepartementet har lagt til grunn at NSE sin virksomhet skal evalueres i to faser. Denne evalueringen utgjør første fase av denne evalueringen,
- Overordnet skal en ekstern evaluering bidra til å evaluere om NSE utvikler seg i tråd med nasjonale mål.
 - Fase 1 av evalueringen skal gjennomføres i 2018, der hensikten er å få en underveisevaluering av status for omleggingen av den tidligere kompetansetjenesten til et kompetanse- og forskningsmiljø for helsesektoren.
 - Fokuset for denne evalueringen skal altså ligge mer på om planene og strategiene foreligger, og om man har begynt en omstillingsprosess for å nå målsetningene, ikke å evaluere om målsetningene er nådd.

Om intervjuene

- Direktoratet for e-helse er NSE sin viktigste samarbeidspartner. Intervjuene med personer hos Direktoratet som kjenner samarbeidet vil således være en viktig del av evalueringen
- Svarene vil bli behandlet konfidensielt, og i en rapport, vil vi ikke benytte navn, kun henvise til hovedtrekk ved intervjuer av interne aktører.
- Intervjuet vil ta ca. 30 min, har du noen avtaler kloss opp mot denne vi må ta hensyn til?

Direktoratet for e-helse og NSE	
1.	Kan du beskrive din rolle i Direktoratet og din relasjon til NSE?
2.	Hvordan opplever dere samarbeidet med NSE i dag?
	a. Hva fungerer godt?
	b. Hva er hovedutfordringene?
	c. Er det avklarte roller?
	d. Er det avklarte samarbeidsavtaler?
3.	Hva blir det viktigst å ha fokus på fremover hva angår samarbeidet mellom Direktoratet for e-helse og NSE?
4.	Hvor relevant oppleves NSE og dets kompetanse for direktoratet for e-helse?
5.	I hvilken grad blir leveransene fra NSE nyttiggjort?
6.	Hva består samarbeidet i?

Vedlegg 5

Spørreundersøkelse styringsgruppen:

Tittel: Evaluering av NSE

Kompetanse og leveranser

1. Vennligst fyll inn ditt navn: (Fritekst)

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
I hvilken grad opplever du at NSE har styringsplaner og handlingsplaner for kompetanse og leveranse som er i tråd med nasjonale føringer og behov						

2. I hvilken grad opplever du at NSE i dag har...

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
aktiviteter og leveranser som er i tråd med nasjonale føringer og behov						
kompetanse som er i tråd med og nasjonale føringer og behov						
tilstrekkelig kompetansedekning innen følgeforskning						
tilstrekkelig kompetansedekning innen metodevurdering						
tilstrekkelig kompetansedekning innen utredninger						

3. Etter din oppfattelse, hva blir det viktigst for NSE å ha fokus på fremover? (Fritekst)

Relevans for sektoren

4. Etter din oppfattelse, i hvor stor grad...

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
har ditt område* fått økt kjennskap til NSE etter overgangen fra NST til NSE						
har ditt område kjennskap til NSE						
opleves NSE sin kompetanse og aktiviteter som relevant i ditt område						
blir NSE sine leveranser nyttiggjort i ditt område						

5. Etter din oppfattelse, hva er det viktigst for NSE å jobbe med for å øke kjennskapen til NSE, og for å bli mer relevant for ditt område? (Fritekst)

Organisering og styring

6. Etter din oppfattelse, hvordan fungerer dagens styring av NSE og etablerte styringslinjer? (Fritekst)

7. Hva tenker du om styringsgruppens størrelse og sammensetning (for eksempel deltagerens bakgrunn, stilling og kompetanse)? (Fritekst)

8.

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
I hvor stor grad bidrar du som medlem av styringsgruppen til å øke kjennskapen til NSE i ditt område						

Annet

9. Har du andre refleksjoner for øvrig? (Fritekst)

10. Ønsker du at vi tar kontakt med deg for å utdype svarene i denne undersøkelsen?

- Nei, jeg opplever at jeg har fått gitt de innspillene jeg har i denne spørreundersøkelsen
- Jeg har alt gjennomført en 1:1-samtale i forbindelse med evalueringen
- Ja, jeg ønsker å utdype svarene mine i en 1:1-samtale

Vedlegg 6

Spørreundersøkelse interessenter:

Tittel: Evaluering av Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)

1. Hvilken virksomhet representerer du? (Valg fra liste)

2. Hvilken type virksomhet er din virksomhet?

- Kommunesektoren
- Helseforetak/sykehus
- Offentlig myndighetsorgan
- Regionalt helseforetak
- Utdannings- og/eller forskningsinstitusjon
- Leverandør
- Nasjonalt kompetansesenter eller -tjeneste
- Interesseorganisasjon
- Annet, vennligst spesifiser: (fritekstboks)

3. Kjenner du til Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)?

- Ja, jeg kjenner godt til senteret og dets kompetanse og aktiviteter
- Ja, jeg har hørt om senteret men har begrenset kunnskap om dets kompetanse og aktiviteter
- Nei

4. Etter din oppfattelse, i hvilken grad fremstår det klart...

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke	Ikke relevant
hva NSE driver med, og hvilken kompetanse de besitter							
hvordan din virksomhet kan nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse							

5. Hvilke av disse forsknings- og utredningsaktivitetene ved NSE kjenner du til?

- Personlig e-helse og velferdsteknologi
- Helsedata og analyse
- Helhetlige pasientforløp
- Tjenester for helsepersonell
- Ingen av de øvrige

6.

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
På et overordnet nivå, i hvilken grad er NSE sin kompetanse og aktiviteter relevant for din virksomhet						

7. I hvilken grad er det relevant for din virksomhet å nyttiggjøre seg ekstern kompetanse innen følgende områder:

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
Personlig e-helse og velferdsteknologi						
Helsesdata og analyse						
Helhetlige pasientforløp						
Tjenester for helsepersonell						

8. Hvilke eventuelle andre behov har din virksomhet har til utredning og forskning på e-helseområdet? (fritekst)

9. Har din virksomhet vært i kontakt med NSE?

- Ja (→ til spørsmål 10)
- Nei (→ til spørsmål 11)
- Vet ikke (→ til spørsmål 11)

10. Hvordan kom din virksomhet i kontakt med NSE?

- Vi har videreført kontakten vi hadde med Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST)
- NSE tok kontakt med oss
- Vi tok kontakt etter at vi hadde hørt om NSE via andre virksomheter
- Vi tok kontakt etter at vi ble oppmerksom på NSE på konferanser/andre fora der NSE var tilstede
- Vi tok kontakt etter at vi ble oppmerksom på NSE via ehealthresearch.no
- Vet ikke
- Annet, vennligst spesifiser: (Fritekstboks)

11. Har din virksomhet deltatt i prosjekter i samarbeid med NSE (dvs etter opprettelse av Nasjonalt senter for e-helse forskning i 2016)?

- Ja (→ til spørsmål 12)
- Nei (→ til spørsmål 14)
- Vet ikke (→ til spørsmål 14)

12. Etter din oppfattelse, i hvilken grad...

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
er din virksomhet fornøyd med samarbeidet med NSE						
er din virksomhet fornøyd med kvaliteten på leveransene utført av NSE						
opplevdes NSE sin kompetanse som relevant for prosjektene						

13. Vil det være aktuelt for din virksomhet å samarbeide med NSE igjen?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

14. Har din virksomhet benyttet NSE sine leveranser (resultater fra kunnskapsoppsummeringer, utretnings- eller forskningsresultater)?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

15.

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke
I hvilken grad opplever du at NSE sine leveranser (resultater fra kunnskapsoppsummeringer, utretnings- eller forskningsresultater) kan nyttiggjøres av din virksomhet						

16. Vil det være aktuelt for din virksomhet å samarbeide med NSE i fremtiden?

- Ja (→ til spørsmål 18)
- Kanskje (→ til spørsmål 18)
- Nei (→ til spørsmål 17)
- Vet ikke (→ til spørsmål 18)

17. Hva er årsaken(e) til at det ikke fremstår aktuelt for din virksomhet å samarbeide med NSE i fremtiden? (flere kryss er mulig)

- Det er ikke relevant for vår virksomhet å inngå samarbeid med forskningsinstitusjoner
- Vi dekker behovene vi har ved hjelp av egen kompetanse
- Vi ønsker å samarbeide med andre forskningsmiljøer
- Vi har ikke tilstrekkelig kjennskap til senterets kompetanse og aktiviteter

- Vi har ikke tilstrekkelig kjennskap til hvordan vi kan inngå et samarbeid med NSE
- NSE har ikke kompetanse og aktiviteter som er relevant for vår virksomhet
- Vet ikke
- Annet, vennligst spesifiser: (fritekstfelt)

18. Har du andre refleksjoner for øvrig vedrørende Nasjonalt senter for e-helseforskning? (fritekst)

Vedlegg 7

Resultater spørreundersøkelse styringsgruppen

Styringsplan_nasjonale_føringer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	8,3	8,3	8,3
	3	3	25,0	25,0	33,3
	4	7	58,3	58,3	91,7
	5= (I svært stor grad)	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Aktiviteter_nasjonale_føringer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	8,3	8,3	8,3
	3	3	25,0	25,0	33,3
	4	7	58,3	58,3	91,7
	5= (I svært stor grad)	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Kompetanse_nasjonale_føringer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	16,7	16,7	16,7
	3	6	50,0	50,0	66,7
	4	2	16,7	16,7	83,3
	Vet ikke	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Dekning_følgeforskning

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1= (I svært liten grad)	1	8,3	8,3	8,3
	2	2	16,7	16,7	25,0
	3	4	33,3	33,3	58,3
	4	1	8,3	8,3	66,7
	Vet ikke	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Dekning_metodevurdering

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	3	25,0	25,0	25,0
	4	2	16,7	16,7	41,7
	Vet ikke	7	58,3	58,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Dekning_utredning

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	16,7	16,7	16,7
	4	5	41,7	41,7	58,3
	5= (I svært stor grad)	1	8,3	8,3	66,7
	Vet ikke	4	33,3	33,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Område_økt_kjennskap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	16,7	18,2	18,2
	3	5	41,7	45,5	63,6
	4	3	25,0	27,3	90,9
	Vet ikke	1	8,3	9,1	100,0
	Total	11	91,7	100,0	
Missing	System	1	8,3		
Total		12	100,0		

Område_kjennskap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	5	41,7	41,7	41,7
	3	2	16,7	16,7	58,3
	4	3	25,0	25,0	83,3
	5= (I svært stor grad)	2	16,7	16,7	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Område_relevans

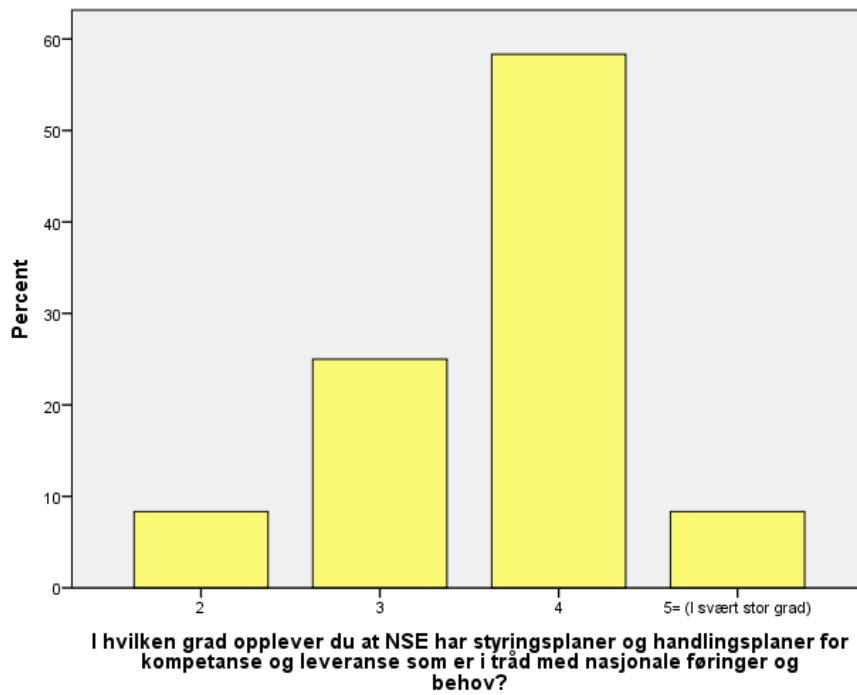
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	4	33,3	33,3	33,3
	3	5	41,7	41,7	75,0
	4	2	16,7	16,7	91,7
	5= (I svært stor grad)	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Område_nyttiggjort

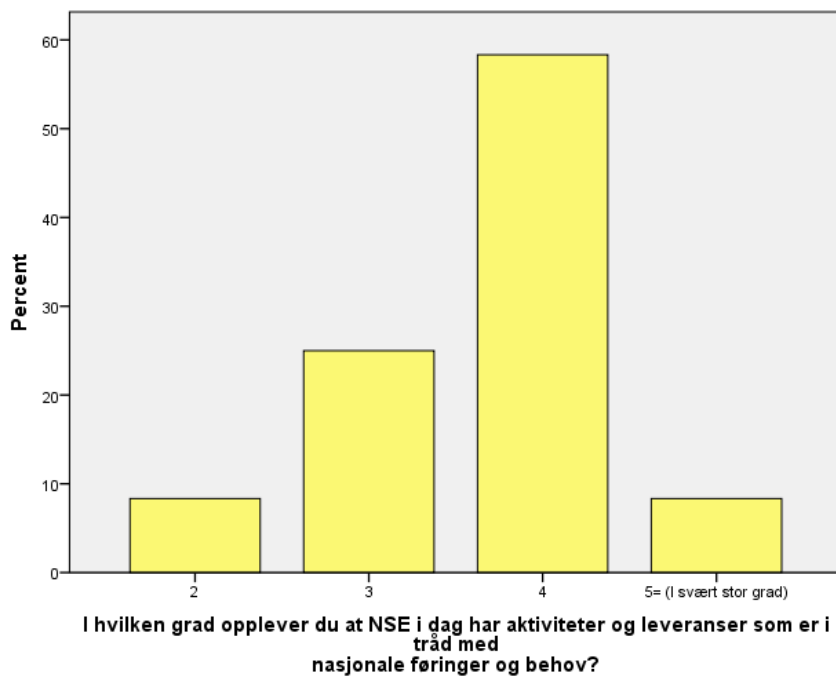
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1= (I svært liten grad)	2	16,7	16,7	16,7
	2	3	25,0	25,0	41,7
	3	4	33,3	33,3	75,0
	4	2	16,7	16,7	91,7
	Vet ikke	1	8,3	8,3	100,0
	Total	12	100,0	100,0	

Bidrar_kjennskap_område

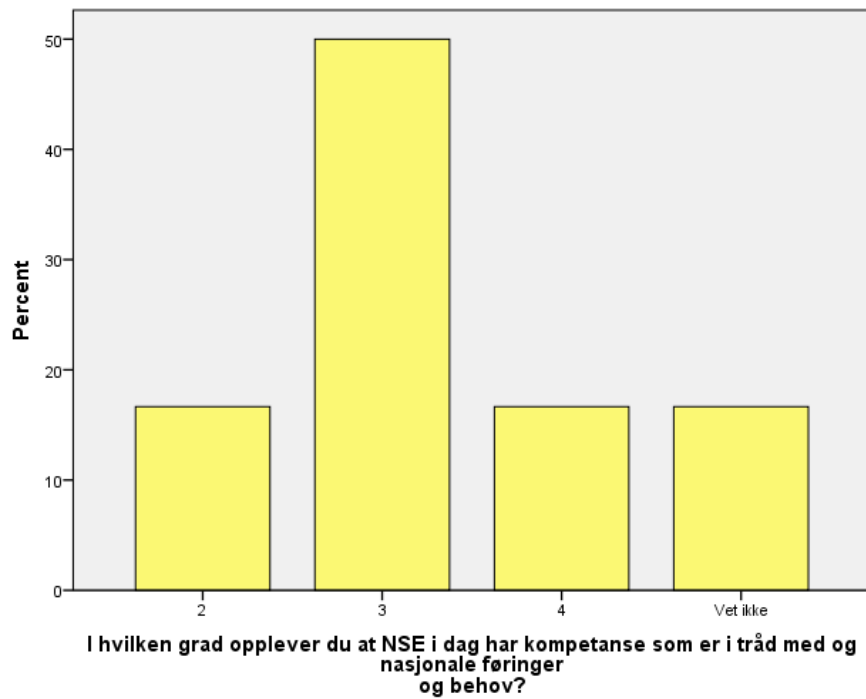
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	8,3	8,3	8,3
	3	5	41,7	41,7	50,0
	4	6	50,0	50,0	100,0
Total	12	100,0	100,0		



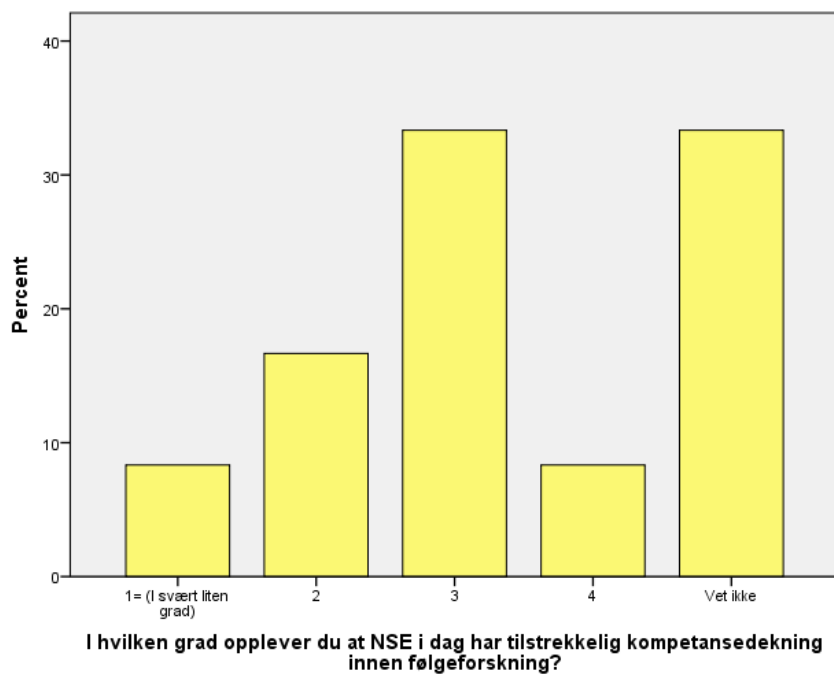
Figur 1, n=12



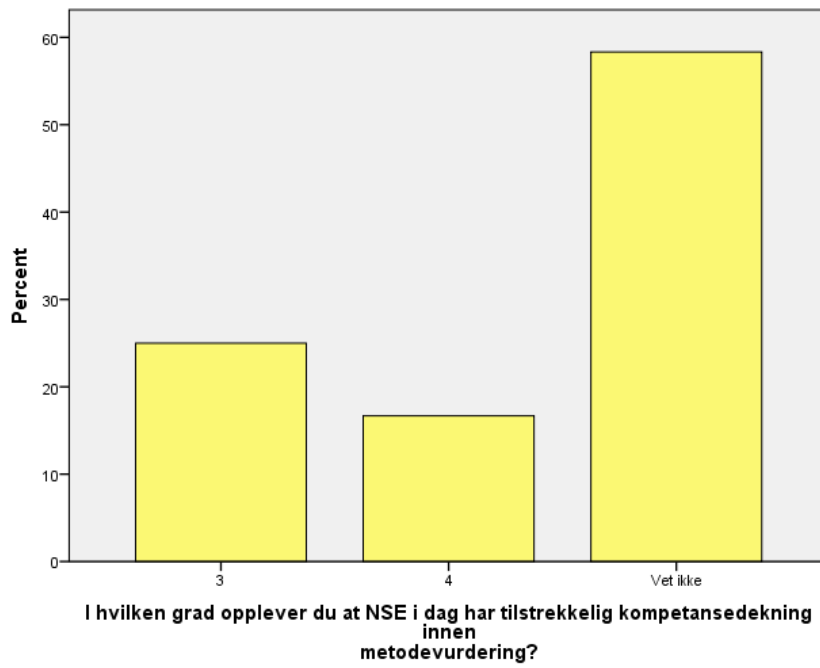
Figur 2, n=12



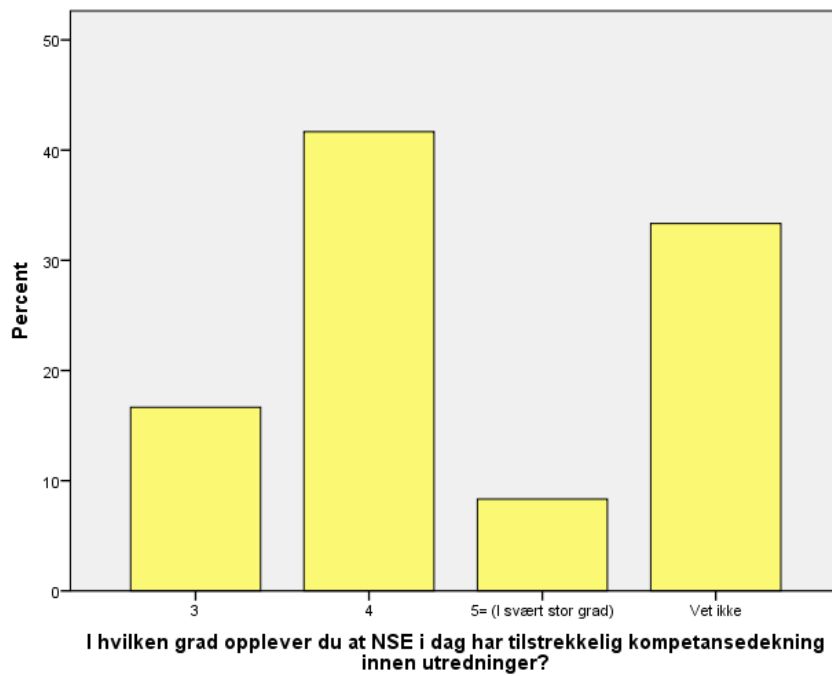
Figur 3, n=12



Figur 4, n=12



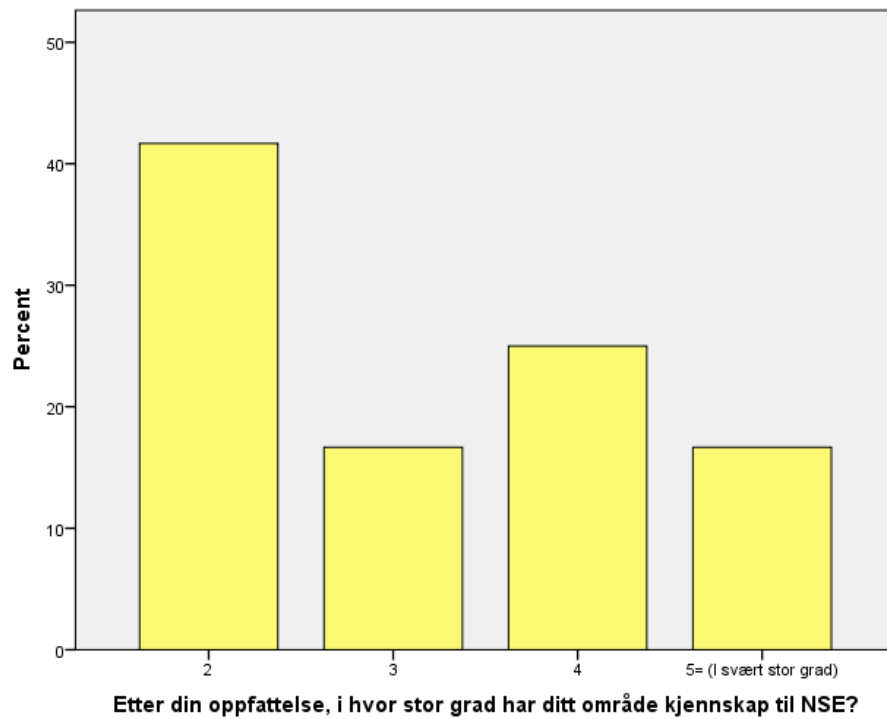
Figur 5, n=12



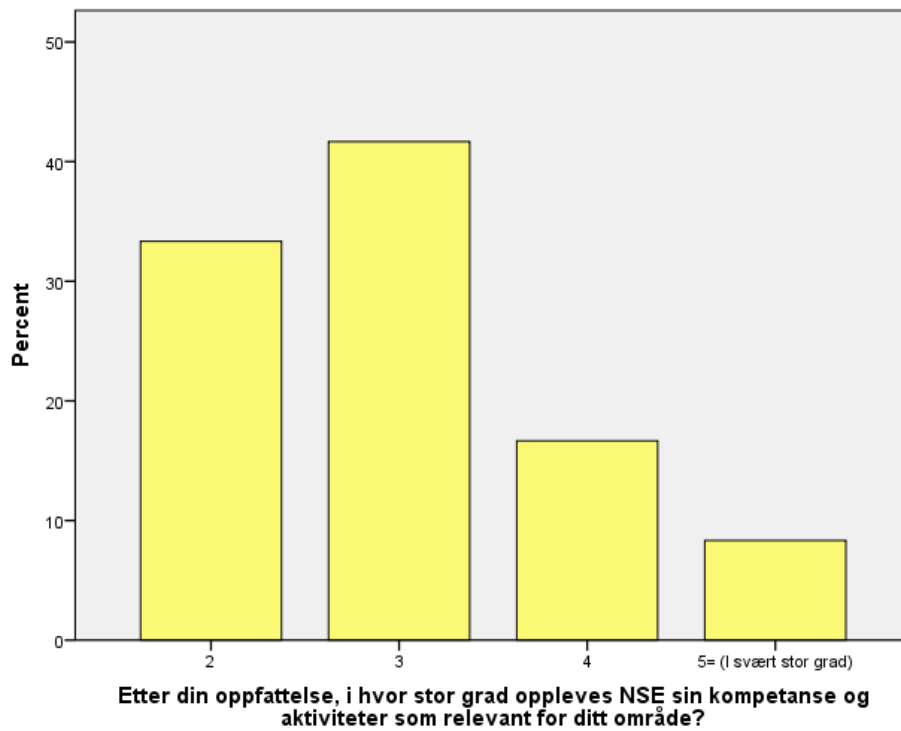
Figur 6, n=12



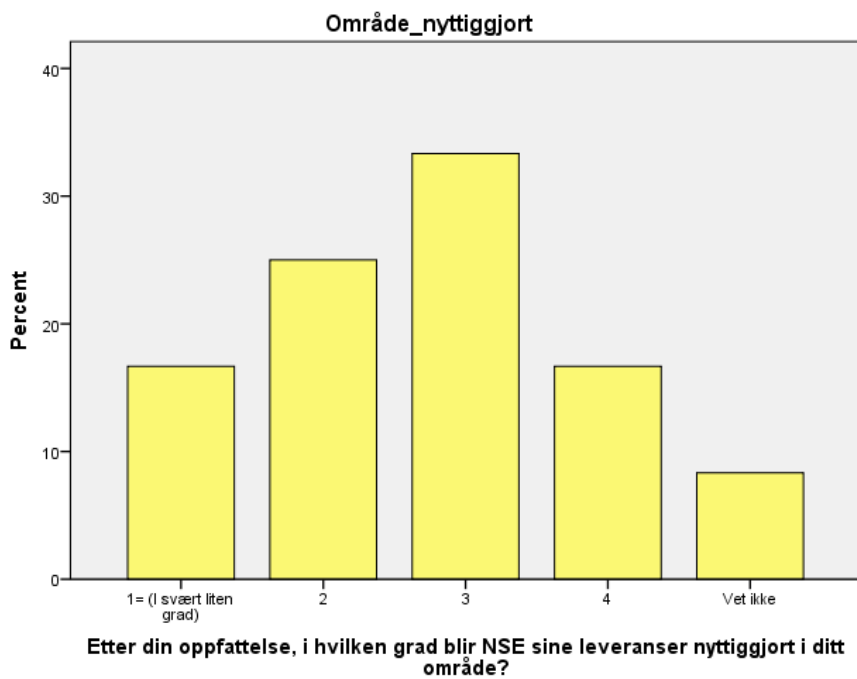
Figur 7, n=12



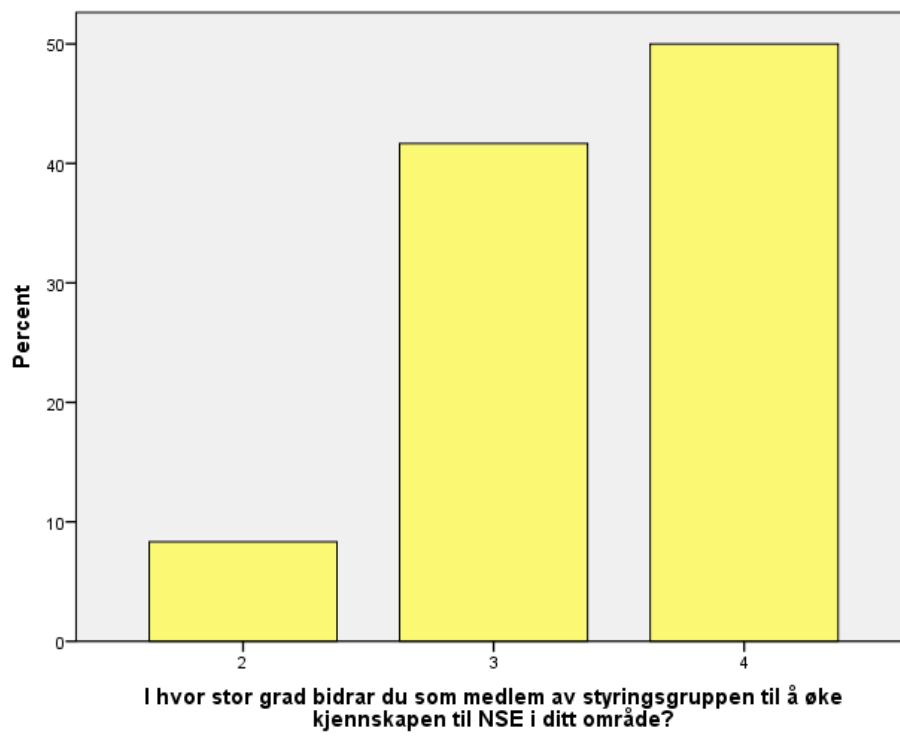
Figur 8, n=12



Figur 9, n=12



Figur 10, n=12



Figur 11, n=12

Vedlegg 8

Survey Results -- Overview

Evaluering av Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)

NB! Resultatene er sensurert, slik at de ikke skal kunne spores tilbake til individ eller virksomhet.

Respondents:		84 displayed, 84 total	
		Response Total	Response Percent
Bergen kommune		0	0%
Bærum kommune		0	0%
Datatilsynet		2	2%
Den norske dataforening		0	0%
Den norske legeforening		0	0%
Difi		0	0%
Direktoratet for e-helse		11	13%
DNV GL		2	2%
Drammen kommune		0	0%
Folkehelseinstituttet		1	1%
Forskningsrådet		3	4%
Fredrikstad kommune		0	0%
Helse Bergen		3	4%
Helse Midt RHF		1	1%
Helse Møre og Romsdal		0	0%
Helse Nord IKT		1	1%
Helse Stavanger		1	1%
Helse Sør-Øst RHF		1	1%
Helse Vest IKT		4	5%
Helse Vest RHF		0	0%
Helsedepartementet		1	1%
Helsedirektoratet		3	4%
Helseplattformen		1	1%
Hemitt		0	0%
Høgskolen i Oslo og Akershus		1	1%
Høgskulen på Vestlandet		1	1%
Høgskolen i Østfold		0	0%
IKT-Norge		1	1%
Innovasjon Norge		0	0%
Kristiansand kommune		0	0%
KS		1	1%
Nasjonalt IKT		2	2%
Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse		1	1%
Nordens velferdssenter		0	0%
Nordlandspsykehuset		1	1%
Norsafety		0	0%
Norsk helsenett		2	2%
Norut		0	0%
NTNU		7	8%
Oslo kommune		1	1%
Oslo Universitetssykehus		1	1%
Sandnes kommune		0	0%

Senter for omsorgsforskning, midt	1	1%
Senter for omsorgsforskning, sør	0	0%
Senter for omsorgsforskning, øst	2	2%
Senter for omsorgsforskning, nord	0	0%
Senter for omsorgsforskning, vest	0	0%
Sintef	6	7%
Sintef/Innomed	0	0%
Senter for kvalitet i legekontor	1	1%
SSB	3	4%
Stavanger kommune	0	0%
St.Olavs Hospital	0	0%
Sunnaas sykehus	1	1%
Sykehuset Østfold	0	0%
Sykehuspartner	1	1%
Sørlandet sykehus	0	0%
Teknologirådet	0	0%
Tromsø kommune	0	0%
Trondheim kommune	1	1%
Universitetet i Agder	1	1%
Universitetet i Bergen	2	2%
Universitetet i Oslo	3	4%
Universitetet i Stavanger	0	0%
Universitetet i Tromsø	2	2%
Universitetet Nord	1	1%
Universitetssykehuset Nord-Norge	1	1%
Vestlandsforskning	2	2%
Annet	2	2%
Total Respondents	84	

2.

2. Hvilken type virksomhet er din virksomhet?

	Response Total	Response Percent
Kommunesektoren	3	4%
Helseforetak/sykehus	14	17%
Offentlig myndighetsorgan	22	26%
Regionalt helseforetak	5	6%
Utdannings- og/eller forskningsinstitusjon	30	36%
Leverandør	4	5%
Nasjonalt kompetansesenter eller – tjeneste	4	5%
Interesseorganisasjon	1	1%
Annet, vennligst spesifiser:	6	7%
Total Respondents	84	

3.

1. Statlig forvaltningsorgan med særskilte fullmakter
2. .
3. Regional tjenesteleverandør av IKT til helseforetakene
4. Leverandør av tredjepartstjenester (kvalitetssikring med mer)/ forskning og utvikling.
5. Bransjeorganisasjon

Total Respondents 5
(skipped this question) 79

4.

3. Kjenner du til Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)?

	Response Total	Response Percent
Ja, jeg kjenner godt til senteret og dets kompetanse og aktiviteter	38	45%
Ja, jeg har hørt om senteret men har begrenset kunnskap om dets kompetanse og aktiviteter	39	46%
Nei	7	8%
Total Respondents	84	

5.

4. Etter din oppfattelse, i hvilken grad fremstår det klart...

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke	Ikke relevant	Response Total
hva NSE driver med, og hvilken kompetanse de besitter	6% (5)	21% (18)	30% (25)	24% (20)	6% (5)	13% (11)	0% (0)	84
hvordan din virksomhet kan nyttiggjøre seg NSE sin kompetanse	11% (9)	29% (24)	17% (14)	20% (17)	7% (6)	15% (13)	1% (1)	84
Total Respondents								168

6.

5. Hvilke av disse forsknings- og utredningsaktivitetene ved NSE kjenner du til?

	Response Total	Response Percent
Personlig e-helse og velferdsteknologi	38	45%
Helsedata og analyse	41	49%
Helhetlige pasientforløp	30	36%
Tjenester for helsepersonell	13	15%
Ingen av de øvrige	28	33%
Total Respondents	84	

7.

6. På et overordnet nivå, i hvilken grad er NSE sin kompetanse og aktiviteter relevant for din virksomhet?

	Response Total	Response Percent
1 (i svært liten grad)	3	4%
2	5	6%
3	14	17%
4	25	30%
5 (i svært stor grad)	20	24%
Vet ikke	17	20%
Total Respondents	84	

8. 7. I hvilken grad er det relevant for din virksomhet å nyttiggjøre seg eksternt kompetanse innen følgende områder:

	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke	Response Total
Personlig e-helse og velferdsteknologi	6% (5)	8% (7)	23% (19)	27% (23)	25% (21)	11% (9)	84
Helsedata og analyse	7% (6)	6% (5)	19% (16)	25% (21)	31% (26)	12% (10)	84
Helhetlige pasientforløp	11% (9)	12% (10)	20% (17)	26% (22)	20% (17)	11% (9)	84
Tjenester for helsepersonell	18% (15)	11% (9)	18% (15)	24% (20)	15% (13)	14% (12)	84
						Total Respondents	336

10. 9. Har din virksomhet vært i kontakt med NSE?

	Response Total	Response Percent
Ja	59	70%
Nei	7	8%
Vet ikke	18	21%
	Total Respondents	84

11. 10. Hvordan kom din virksomhet i kontakt med NSE?

	Response Total	Response Percent
Vi har videreført kontakten vi hadde med Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST)	32	54%
NSE tok kontakt med oss	7	12%
Vi tok kontakt etter at vi hadde hørt om NSE via andre virksomheter	5	8%
Vi tok kontakt etter at vi ble oppmerksom på NSE på konferanser/andre fora der NSE var tilstede	1	2%
Vi tok kontakt etter at vi ble oppmerksom på NSE via ehealthresearch.no	0	0%
Vet ikke	3	5%
Annet, vennligst spesifiser:	11	19%
	Total Respondents	59
	(skipped this question)	25

13.		11. Har din virksomhet deltatt i prosjekter i samarbeid med NSE (dvs etter opprettelse av Nasjonalt senter for e-helse forskning i 2016)?					Response Total	Response Percent
Ja						39	48%	
Nei						17	21%	
Vet ikke						26	32%	
						Total Respondents	82	
						(skipped this question)	2	

14.		12. Etter din oppfattelse, i hvilken grad...						Response Total
	1 (i svært liten grad)	2	3	4	5 (i svært stor grad)	Vet ikke		
er din virksomhet fornøyd med samarbeidet med NSE	3% (1)	3% (1)	18% (7)	41% (16)	28% (11)	8% (3)	39	
er din virksomhet fornøyd med kvaliteten på leveransene utført av NSE	3% (1)	5% (2)	23% (9)	28% (11)	28% (11)	13% (5)	39	
opplevdes NSE sin kompetanse som relevant for prosjektene	3% (1)	3% (1)	21% (8)	31% (12)	36% (14)	8% (3)	39	
						Total Respondents	117	

15.		13. Vil det være aktuelt for din virksomhet å samarbeide med NSE igjen?					Response Total	Response Percent
Ja						35	90%	
Nei						1	3%	
Vet ikke						3	8%	
						Total Respondents	39	
						(skipped this question)	45	

16.		14. Har din virksomhet benyttet NSE sine leveranser (resultater fra kunnskapsopsummeringer, utretnings- eller forskningsresultater)?					Response Total	Response Percent
Ja						36	45%	
Nei						18	22%	
Vet ikke						26	32%	
						Total Respondents	80	
						(skipped this question)	4	

17.		15. I hvilken grad opplever du at NSE sine leveranser (resultater fra kunnskapsopsummeringer, utretnings- eller forskningsresultater) kan nyttiggjøres av din virksomhet?					Response Total	Response Percent
1 (i svært liten grad)						3	4%	
2						8	10%	
3						15	19%	
4						22	28%	
5 (i svært stor grad)						11	14%	
Vet ikke						21	26%	
						Total Respondents	80	
						(skipped this question)	4	

18.

16. Vil det være aktuelt for din virksomhet å samarbeide med NSE i fremtiden?

	Response Total	Response Percent
Ja	46	57%
Kanskje	26	32%
Nei	1	1%
Vet ikke	7	9%
	Total Respondents	80
	(skipped this question)	4

19.

17. Hva er årsaken(e) til at det ikke fremstår aktuelt for din virksomhet å samarbeide med NSE i fremtiden? (flere kryss er mulig)

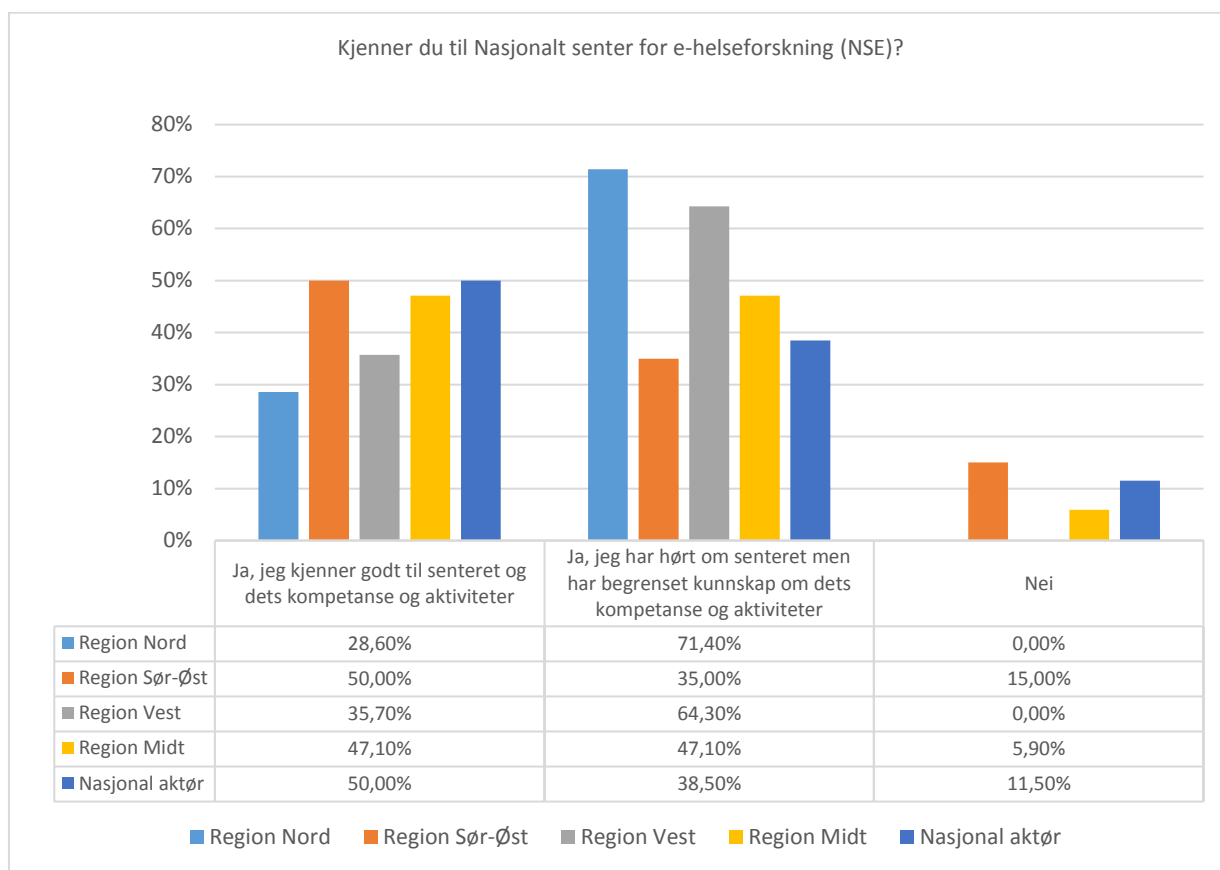
	Response Total	Response Percent
Det er ikke relevant for vår virksomhet å inngå samarbeid med forskningsinstitusjoner	0	0%
Vi dekker behovene vi har ved hjelp av egen kompetanse	0	0%
Vi ønsker å samarbeide med andre forskningsmiljøer	0	0%
Vi har ikke tilstrekkelig kjennskap til senterets kompetanse og aktiviteter	0	0%
Vi har ikke tilstrekkelig kjennskap til hvordan vi kan inngå et samarbeid med NSE	0	0%
NSE har ikke kompetanse og aktiviteter som er relevant for vår virksomhet	1	100%
Vet ikke	0	0%
Annet, vennligst spesifiser:	0	0%
	Total Respondents	1
	(skipped this question)	83

20.

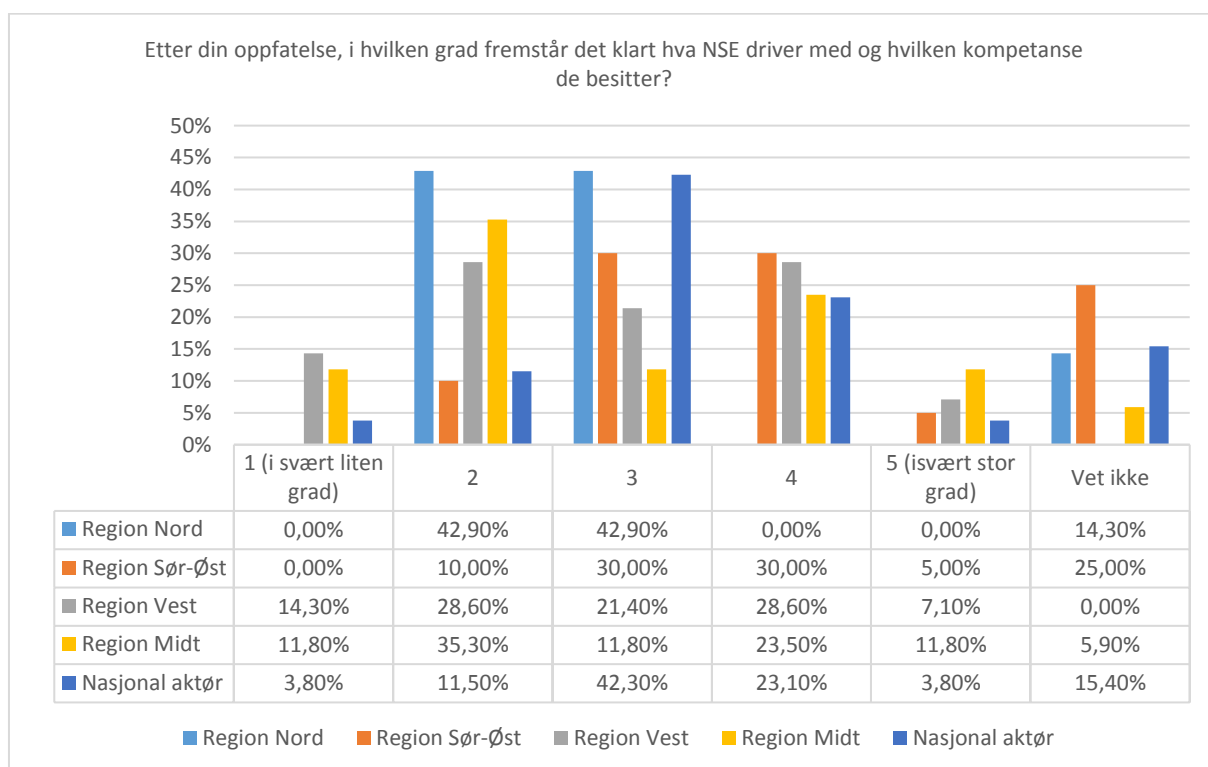
No responses were entered for this question.

Total Respondents	0
(skipped this question)	84

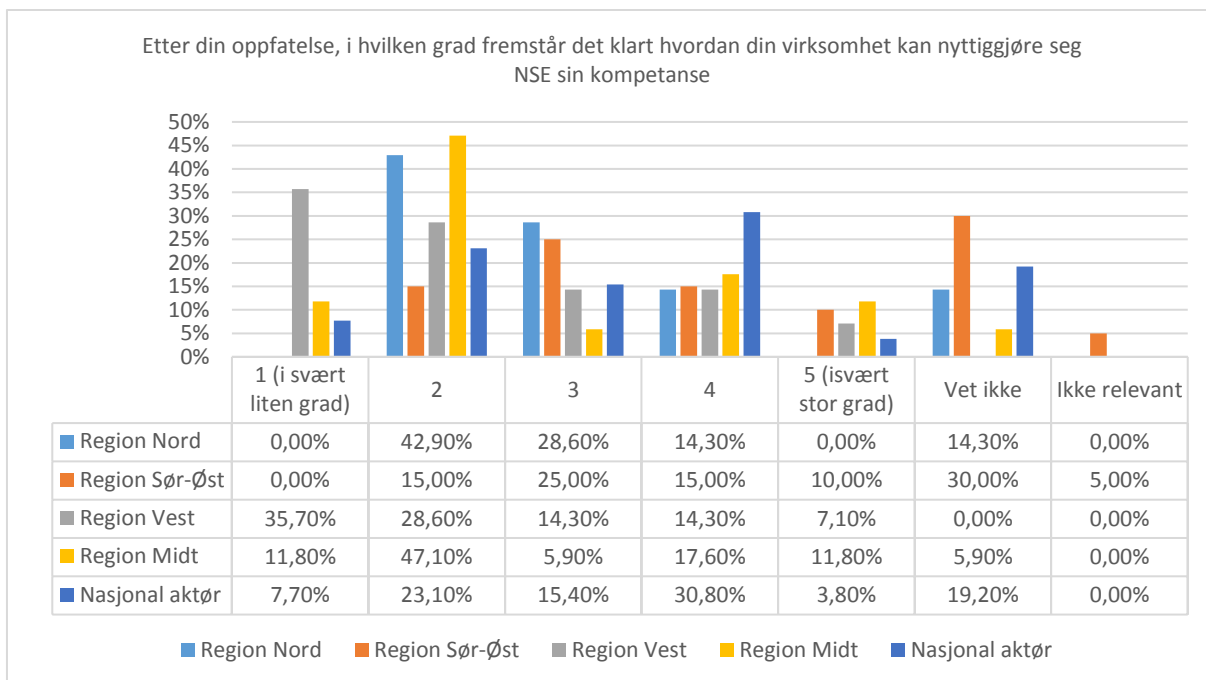
Supplerende analyser



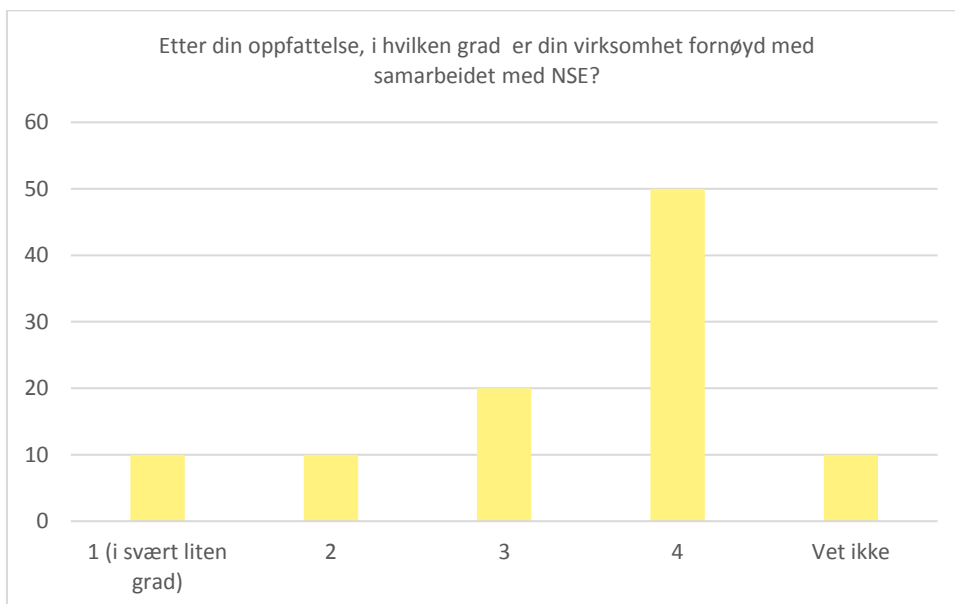
Figur 1, spørreundersøkelse interessenter,



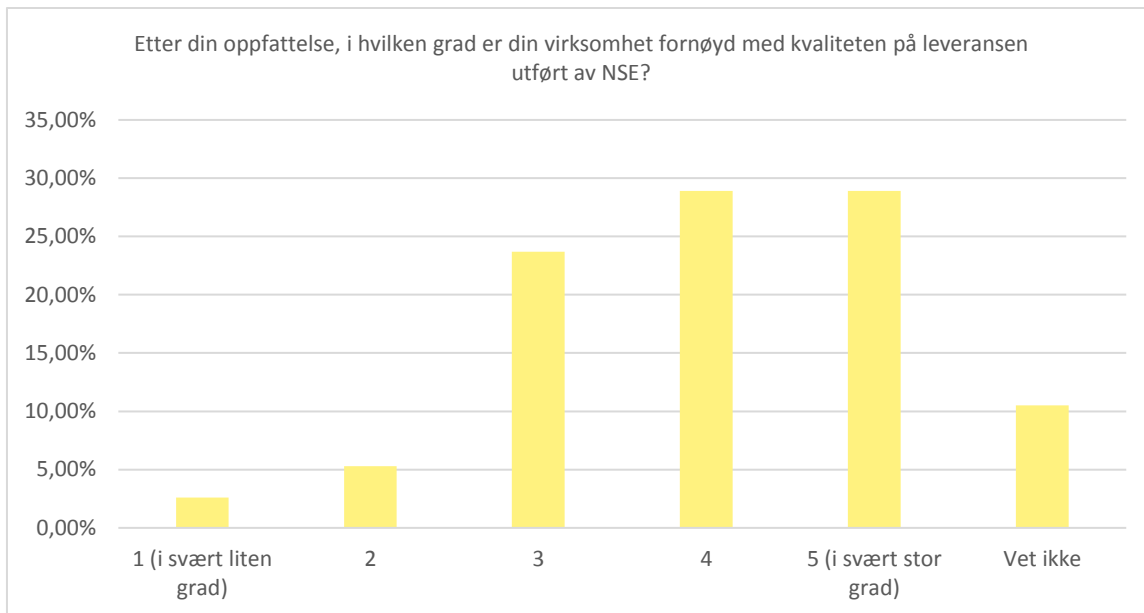
Figur 2, spørreundersøkelse interessenter



Figur 3, spørreundersøkelse interessenter



Figur 4, spørreundersøkelse interessenter, n=38



Figur 5 spørreundersøkelse interessenter, n=38

EY | Assurance | Tax | Transactions | Advisory

Om EY

EY er en ledende global aktør innen revisjon, skatt, avgift, forretningsjus, transaksjoner og rådgivning. Med 210 000 ansatte i 150 land bidrar vi gjennom våre tjenester og vår kunnskap til å bygge tillit og skape bærekraftig vekst.

Hver dag sørger vi for at privat og offentlig virksomhet og arbeidsliv fungerer bedre - for våre ansatte, våre kunder og samfunnet vi opererer i.

www.ey.no

Navnet EY kan representere den globale organisasjonen eller et eller flere av medlemsfirmaene i Ernst & Young Global Limited, som hver er atskilte juridiske enheter.

Ernst & Young Global Limited, et britisk selskap med begrenset ansvar, yter ingen tjenester til kunder.

www.ey.com

© 2018 Ernst & Young AS